

La reclamación en materia de seguros: precisiones y efectos procesales

The insurance claim: Specifications and procedural effects

Diego Alexander Berbessi Fernández¹

Resumen

La reclamación es un acto de suma importancia en materia de seguros a partir del cual se generan unos efectos procesales determinantes para las partes de dicho contrato. Comoquiera que la misma no cuenta con una regulación legal lo suficientemente amplia y clara, en torno a ella han girado variedad de debates jurisprudenciales y doctrinales acerca de sus requisitos y efectos en temas tan álgidos como la mora del asegurador y la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros. Este trabajo recoge un análisis legal, doctrinal y jurisprudencial a partir del cual se pretende aportar a un mayor entendimiento de esta institución de cara al operador del derecho.

Palabras clave

Reclamación, contrato de seguros, asegurador, mora, prescripción.

Abstract

The claim is a very important act in insurance matters from which certain determining procedural effects are generated for the parties to said contract. Since it does not have a sufficiently broad and clear legal regulation, a variety of jurisprudential and doctrinal debates have revolved around it regarding its requirements and effects on issues as critical as insurer default and the prescription of derivative actions of the

¹ Abogado de la Universidad Externado de Colombia, asociado a Pan American Life Compañía de Seguros S.A. Investigador Independiente. Correo: dberbessi@gmail.com

insurance contract. This work includes a legal, doctrinal and jurisprudential analysis from which it is intended to contribute to a better understanding of this institution for the operator of the law.

Keywords

Claim, insurance contract, insurer, default, prescription.

Introducción

Apuntes generales de la reclamación en materia de seguros

En términos generales, el contrato de seguro consiste es una estipulación contractual *“en virtud de la cual una persona llamada “asegurador” se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina “prima”, dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al “asegurado” los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta²”*.

Por su parte, el artículo 1077 del Código de Comercio distribuye la carga de la prueba aplicable en dicho contrato de la siguiente manera: *“Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso”*. Lo anterior resulta apenas lógico si se tiene en cuenta la regla general dispuesta en el artículo 167 del Código General del Proceso, según el cual *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (...)”*. Entonces, si el asegurado quiere obtener del asegurador el pago de la respectiva indemnización a la que tiene derecho en virtud del contrato de seguro celebrado, debe probar la ocurrencia y cuantía del siniestro.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 11 de octubre de 1995, Exp. 4470 M.P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss, citada, entre otras, en SC de 19 dic. 2009, Rad. 2000-00075-01, SC 6709-015 de 28 de mayo de 2015, Rad. 2000-00253-01.

Así las cosas, la reclamación no es otra cosa que el mecanismo del que dispone el asegurado y/o beneficiario para reclamarle a la aseguradora el derecho que se tiene a recibir la respectiva indemnización en virtud de la celebración de un contrato de seguros, y la oportunidad dada por la ley para probar la efectiva ocurrencia del siniestro y su cuantía según el ya citado artículo 1077 del estatuto comercial. Dicha reclamación, para su debida entrega, debe cumplir la formalidad de constar por escrito a las luces del artículo 1053 del C. de Co.

Es importante resaltar que, aunque la ley guarde silencio sobre el particular, la reclamación ha sido calificada por la jurisprudencia³ como un acto de carácter cualificado, pues debe ser una solicitud de pago total o parcial eficaz y, en consecuencia, debe ostentar la virtualidad de ser vinculante para con la aseguradora. De lo anterior, que se pueda colegir que la reclamación no se debe limitar a una mera comunicación vaga o de carácter informativo⁴.

En efecto, la jurisprudencia nacional ha sido reiterativa en establecer que *“si bien toda reclamación debe tatuarse en un escrito, no todo escrito en el que se solicite el pago de la prestación a cargo del asegurador, per se, se traduce en una genuina reclamación extrajudicial⁵”*, pues para que la misma ostente el carácter de tal, debe cumplir con unos requerimientos mínimos de forma. Con ella, se le debe hacer saber con claridad al extremo asegurador cuál es la obligación de la que se reclama su pago, además de precisar el tipo de afectación y su cuantía acompañada de los respectivos comprobantes que así lo acrediten⁶. Valga aclarar, en eventos como los seguros de vida cuando el valor asegurado es el equivalente a la indemnización, sin

³ Idem.

⁴ LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. *Derecho Procesal Colombiano: Tendencias, críticas y propuestas. En homenaje al maestro Jairo Parra Quijano*. Primera edición. Bogotá D.C. Instituto Colombiano de Derecho Procesal. 2017. P. 24.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 dic. 2001, Exp. 6230. M.P: Carlos Ignacio Jaramillo. Posición reiterada en SC 1916-2018 Rad. 2005-00346-01.

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 27 de agosto de 2008. Exp. 11001-3103-022-1997-14171-01 M.P: William Námen Vargas. Reiterada por SC 1916, 31 may. 2018, Rad. 2005-00346-01.

que haya lugar a discusión, o como cuando se pacta un valor admitido que permite presumir el valor convenido por indemnización no habrá lugar a probar cuantía⁷.

No debe perderse de vista que el contrato de seguro ha sido establecido de vieja data por la jurisprudencia constitucional⁸ y ordinaria⁹ como de uberrima buena fe (*uberrimae bona fidei*), lo cual se traduce en que “no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos por defecto en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo¹⁰”. Así las cosas, es claro que el asegurado y/o beneficiario debe presentar en forma sincera, auténtica y entérese, de buena fe, la reclamación respectiva a la aseguradora. De existir mala fe o intención de defraudar a la contraparte contractual realizando actuaciones tales como tratar de incrementar artificialmente el valor de la pérdida, o alterar los hechos para cumplir con los requisitos de cobertura de la póliza o de cualquier otra forma obtener una indemnización de la que tiene plena conciencia, no le corresponde, con tal actuación se perdería todo derecho a recibir indemnización¹¹ a la luz de lo dispuesto en el artículo 1078 del C. de Co.

La reclamación debe ser entregada, en principio y como es obvio, al asegurador. Sin embargo, de igual manera resultaría eficaz si la misma es entregada, junto con sus comprobantes a persona o entidad extraña que cuente con la facultad del asegurador para ello¹². Ahora bien, en virtud de la ya comentada carga de la prueba dispuesta en el artículo 1077, existe la práctica en el sector asegurador de contratar

⁷ AGUDELO RAMÍREZ, Martín. “El mérito ejecutivo de la póliza de seguro y sus implicaciones frente al proceso ejecutivo”. *Revista Ratio Juris*. Vol 1 (Núm 2). 2007. Medellín. Universidad Autónoma Latinoamericana. P. 44.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia C-232 de 1997. M.P: Jorge Arango Mejía.

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 2 de agosto de 2001. Exp. 6146. M.P: Carlos Ignacio Jaramillo.

¹⁰ Corte Constitucional. Sentencia C-232 de 1997. M.P: Jorge Arango Mejía.

¹¹ ORDÓÑEZ ORDÓÑEZ, Andrés. *Lecciones de Derecho de Seguros N. 3: Las obligaciones y cargas de las partes en el contrato de seguro y la inoperancia del contrato de seguro*. Primera edición. Bogotá D.C. Universidad Externado de Colombia. 2004. P. 107.

¹² *Ibidem*. P. 276.

a un ajustador de seguros, es decir, a una persona natural o jurídica que cuente con idoneidad y experticia suficiente para ayudarle a la aseguradora a determinar cómo se produjo el daño, su cobertura dentro de la póliza previamente adquirida y la cuantía de la pérdida¹³.

Ha sido la Corte Suprema de Justicia¹⁴ la que se ha encargado de delimitar las funciones de este intermediario en el sentido de indicar que, si bien reciben un mandato por parte de la aseguradora para realizar las diligencias que sean pertinentes a fin de verificar hechos y circunstancias que hubieren rodeado la ocurrencia del siniestro y establecer un posible valor de la indemnización, estas entidades *“no son representantes de las aseguradoras y su función se limita, como ya se dijo, a recabar información, la cual en la mayoría de los casos se recibe de buena fe del propio asegurado, y a proponer con base en los datos recibidos un tope de indemnización”*¹⁵.

Entonces, toda vez que el ajustador carece las de facultades legales para representar a la aseguradora, de igual manera se debe entender que, en principio, no puede recibir la reclamación y sus comprobantes por parte del asegurado. Lo anterior, salvo que la aseguradora, además de las funciones que le son propias, la haya encomendado con tal finalidad. Asimismo, la actividad del ajustador, como acertadamente lo ha precisado la jurisprudencia, en manera alguna suple la carga probatoria del asegurado, a menos que así se le haya encomendado por el mismo, o por éste y la aseguradora. En tal caso, el informe presentado por el ajustador a la aseguradora serviría para cumplir con la carga probatoria asignada por el artículo 1077¹⁶.

¹³ Corte Constitucional. Sentencia T-726 de 2016. M.P: Alejandro Linares Cantillo.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de julio de 2006. Exp. 01177-00. M.P: Silvio Fernando Trejos Bueno.

¹⁵ Idem.

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 23 de noviembre de 2010. Exp. 00198-01. M.P: Edgardo Villamil Portilla.

Por lo demás, cabe indicar, como es obvio, que la reclamación a la aseguradora presupone el acaecimiento del siniestro, sin embargo, lo cierto es que la regulación comercial guarda silencio respecto al término para formularla, pues únicamente se exige que tras la ocurrencia del evento que se hubiere asegurado se dé aviso en los tres días siguientes¹⁷ (Artículo 1075 C.Co). El aviso del siniestro precede a la reclamación, pero en manera alguna constituye ni reemplaza la reclamación en sí misma.

1. Efectos de la reclamación del asegurado en la mora del asegurador y el mérito ejecutivo de la póliza: Devenires y vacíos jurisprudenciales

La ley no establece, además de su constancia por escrito, ninguna formalidad para realizar la reclamación, pues lo único que se consagra es el deber del afectado de realizar la respectiva comunicación sin que se diga cómo debe ser la misma (Artículos 1053, 1080 C. de Co). De lo anterior que se pueda colegir que el asegurado y/o beneficiario del contrato de seguros cuenta con dos vías para realizar la reclamación: Una extrajudicial y la otra, en el curso de un proceso judicial. A este respecto, se trae a colación las palabras del magistrado de Corte Suprema de Justicia Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo en una aclaración de voto, en la cual estatuye:

“el precepto 1080 de la codificación mercantil es claro en señalar que la aseguradora deberá pagar el siniestro una vez se demuestre, «aún extrajudicialmente», el evento dañoso y la cuantía de la pérdida; adviértase que la utilización del adverbio aún significa «hasta o incluso», lo que remarca que la reclamación puede efectuarse por fuera del trámite jurisdiccional o en desarrollo de éste.¹⁸”

¹⁷ OSSA, J. Efrén. *Teoría General del Seguro: El contrato*. Bogotá D.C. Editorial Temis. 1984. P. 276.

¹⁸ Aclaración de Voto Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo en Sentencia del 26 de mayo de 2021. SC 1947-2021. Rad. 2009-00171-01. M.P: Álvaro Fernando García Restrepo.

Lo anterior no es de poca monta, pues el momento en que se presenta la reclamación al extremo asegurador de la obligación constituye el hito a partir del cual empiezan a correr dos términos iguales para las aseguradoras en manera simultánea, y que a la postre producirán efectos procesales diferentes:

- I. En primer lugar, a partir de la formulación de la respectiva reclamación, la aseguradora cuenta con un mes para proceder al pago del siniestro siempre que el asegurado haya demostrado el cumplimiento de los requisitos dispuestos en el artículo 1077, es decir, que haya probado el siniestro y su cuantía¹⁹. Vencido este término, la aseguradora estará obligada a pagar un interés moratorio igual al certificado por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad (Artículo 1080 C.Co).
- II. Concomitantemente, en ese mismo mes contado a partir de la respectiva reclamación, la aseguradora tendrá la oportunidad para pronunciarse sobre los hechos contenidos en la reclamación, término dentro del cual tendrá la facultad de objetarla. Empero, si se cumple dicho término sin que exista pronunciamiento de parte del asegurador, la póliza prestará mérito ejecutivo (numeral 3, artículo 1053 C.Co).

Adviértase que la aplicación de las mencionadas reglas resulta sencilla cuando se trata de una reclamación extrajudicial, esto es, sin haber adelantado un proceso judicial previo. En tal caso, el beneficiario puede cumplir con la carga probatoria en un momento o en varios, y en caso de hacerlo en fechas distintas, el término del mes para la aseguradora comenzará a contar desde la última²⁰, pues es cuando la reclamación en sí toma debida forma.

No sucede lo mismo cuando el asegurado y/o beneficiario, sin previo requerimiento extrajudicial, decide instaurar demanda judicial contra la aseguradora reclamando

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 19 de diciembre de 2013. Rad. 1998-15244-01. M.P: Ariel Salazar Ramírez.

²⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 26 de mayo de 2021. SC 1947-2021. Rad. 2009-00171-01. M.P: Álvaro Fernando García Restrepo.

el pago del siniestro. En este caso, dicha demanda hará las veces de reclamación siempre que la misma venga aparejada con los medios que demuestren el daño y su cuantía, pues en caso contrario es la sentencia judicial que condena a la aseguradora es la que surtirá dichos efectos²¹.

Sin embargo, nótese que en tratándose del requerimiento judicial a la aseguradora, es necesario aplicar, además del artículo 1080 del C. de Co., el artículo 94 del Código General del Proceso, pues esta es la norma llamada a regular en el marco de un proceso judicial. Este artículo estipula que no son treinta días tras el requerimiento judicial -demanda- el hito a partir del cual se constituye en mora al deudor, sino la notificación del auto admisorio de la misma²².

Esta antinomia ha hecho que la jurisprudencia adopte posiciones disímiles para esclarecer a partir de cuando el asegurador se encuentra en mora de pagar el siniestro. La Corte Suprema de Justicia había venido adoptando de manera pacífica una línea jurisprudencial constituyente de doctrina probable²³ en la que predomina la preferencia al efecto sustancial de la notificación de la demanda establecida en el artículo 94 de la legislación procesal civil. Bajo esta concepción, la mora se entiende producida a partir de dicho momento, pues es ahí donde la aseguradora tiene la opción de proceder al pago de lo que se le demanda o afrontar el curso del proceso.

Sin embargo, en sentencia del 26 de mayo de 2021, el máximo órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria decidió abandonar tal posición y optar por aplicar la norma especial en materia comercial²⁴. No obstante, no la aplicó de manera literal en el

²¹ Aclaración de Voto Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo en Sentencia del 26 de mayo de 2021. SC 1947 -2021. Rad. 2009-00171-01. M.P: Álvaro Fernando García Restrepo.

²² Idem.

²³ Esta posición se adoptó por primera vez en la sentencia del 14 dic. 2001, Exp. 6230. M.P: Carlos Ignacio Jaramillo. Reiterado por la Corporación en pronunciamientos de 7 de julio de 2005 (SC, Rad. 1998-00174-01), 15 de junio de 2016 (SC 7814, Rad. 2007-00072-01), 31 de mayo (SC 1916, Rad. 2005-00346-01) y 19 de diciembre de 2018 (SC 5681, Rad. 2009-00687-01.

²⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 26 de mayo de 2021. SC1947-2021. Rad. 2009-00171-01. M.P: Álvaro Fernando García Restrepo.

sentido que la mora se entiende producida un mes después a la fecha de presentación de la demanda, sino que arguyó *“que la mera proposición de la demanda sería insuficiente para constituir en mora a la aseguradora, en tanto esta posibilidad queda diferida al mes siguiente de la demostración del siniestro y del quantum de la afectación dentro del litigio, lo que dependería de vicisitudes probatorias”*. Por ende, *“únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia que lo defina en favor de la parte actora y en contra del accionado, es factible aseverar que el patrimonio del último está efectivamente expuesto a reducirse (siniestro) en un monto específico (cuantía de la pérdida)”*²⁵.

En aquella decisión se argumentó que la tesis que venía sosteniendo la Corte Suprema de Justicia era inadmisibles porque desconocía la norma especial del artículo 1080 del C. de Co. aplicable en materia de seguros e ignoraba que a las luces del artículo 1608 del Código Civil, las reglas relativas a la mora deben estar previstas expresamente, sin que haya norma alguna en materia de seguros que indique que la constitución en mora opere con la notificación del auto admisorio²⁶.

Este precedente no ha sido nada pacífico y ha hecho que en ocasiones los tribunales decidan acogerse a la doctrina probable que ya tenía por sentada la Corte Suprema de Justicia. Sobre el particular, vale la pena citar un acertado fallo del 21 de marzo de 2023 del Tribunal Superior de Bogotá²⁷ en la que se aparta del precedente fijado por la Corte Suprema de Justicia con un conjunto de argumentos que bien vale la pena recoger.

En efecto, las normas procesales, incluida la prevista en el artículo 94 del CGP, ostentan la característica de ser de orden público y de obligatoria observancia por parte de los jueces (Artículo 13 CGP). Además, cuando el asegurado o beneficiario efectúa la reclamación a la aseguradora directamente mediante un proceso judicial,

²⁵ Idem.

²⁶ Idem.

²⁷ Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil, sentencia del 21 de marzo de 2023. Exp. 11001319900320210216602. M.P: Marco Antonio Álvarez Gómez.

hay que tener de presente que la sentencia es declarativa y no constitutiva, por ende, no es partir de la decisión judicial en firme que nace el derecho del asegurado o beneficiario a cobrar intereses moratorios, pues con la decisión el juez sólo reconoce un derecho que anticipadamente ya existía²⁸.

Y es que en efecto, si la compañía aseguradora opta por continuar con el proceso judicial a pesar de que la demanda ya ha demostrado el monto de la pérdida, no puede beneficiarse de los retrasos en el sistema judicial bajo el pretexto de la evaluación de pruebas que el juez debe realizar en la sentencia. Además, el artículo 1080 del C. de Co. no condiciona el pago de la indemnización a un examen judicial exhaustivo de los medios de prueba presentados, tanto es así que permite la demostración extrajudicialmente²⁹.

Esta es, se estima, a la que a día de hoy debe ser tomada como la posición correcta y aplicable. No obstante, se quiere hacer especial referencia a la ya mencionada aclaración de voto del magistrado Aroldo Quiroz en la sentencia del 26 de mayo de 2021³⁰, quien argumenta que el artículo 94 del CGP y el 1080 del C. de Co. pueden ser conciliadas de manera que la constitución en mora opere después de treinta (30) días de la notificación siempre que a la demanda se le acompañen los comprobantes que permitan probar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin que se tenga que optar por aplicar una excluyendo totalmente a la otra.

Esta posición se estima adecuada, pues si la aseguradora conoce la demanda acompañada con los debidos comprobantes que acrediten la ocurrencia del siniestro y su cuantía, lo cierto es que la reclamación y, en consecuencia, la exigencia del artículo 1080, se entienden satisfechas, y a partir de entonces se debe computar el término de 30 días para empezar a causarse intereses moratorios,

²⁸ Idem.

²⁹ Idem.

³⁰ Aclaración de Voto Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo en Sentencia del 26 de mayo de 2021. SC-2021. Rad. 2009-00171-01. M.P: Álvaro Fernando García Restrepo.

siempre que la aseguradora decida afrontar el proceso y no proceder al pago de la respectiva indemnización.

Ahora, la aseguradora únicamente tendrá que proceder al pago efectivo de la indemnización junto con los intereses en caso de obtener sentencia condenatoria en contra en el curso del mismo, pues bien puede ocurrir que a pesar de que en el proceso obre prueba de la realización del riesgo asegurado, la aseguradora se exonere del pago, por ejemplo, por reticencia y/o inexactitud del tomador o por haberse producido un agravamiento el estado del riesgo. Sin embargo, lo cierto es que esta es, hoy en día, una posición aislada e inaplicable dada la obligatoria observancia de las normas procesales y está más instituida a modo de *lege ferenda*.

Terminado el análisis anterior, vale la pena referirse a qué sucede en caso de reclamación judicial con el término de 30 días contados a partir de su presentación con los que cuenta la aseguradora para pronunciarse sobre los hechos contenidos en ella, so pena de que la póliza presta mérito ejecutivo (Numeral 3, artículo 1053 C. de Co). Para ello, aunque la jurisprudencia guarde silencio sobre el particular, lo cierto es que también hay que acompasar las normas comerciales con las procesales siguiendo el mismo criterio que la Corte Suprema ha establecido como doctrina probable en el caso de la mora.

Inicialmente, no debe perderse de vista que para que una reclamación sea considerada como tal, debe venir acompañada con los respectivos comprobantes que demuestren el acaecimiento del siniestro y su cuantía (Artículo 1077 C. de Co.). Así pues, cuando el asegurado y/o beneficiario deciden instaurar reclamación, sea esta judicial -demanda- o extrajudicial, la misma debe venir acompañada de los comprobantes ya mencionados para que a partir de entonces empiece a computar el término al que se refiere el artículo 1053 del C. de Co³¹. Ahora, se estima que tal

³¹ AGUDELO RAMÍREZ, Martín. "El mérito ejecutivo de la póliza de seguro y sus implicaciones frente al proceso ejecutivo". *Cit.* P. 46. A pesar de lo anterior, Hernán Fabio López resalta que "*si se presenta una reclamación que se considera incompleta, la aseguradora está en el deber de señalar prestamente qué pruebas faltan respecto de lo que el solicitante estima es una reclamación completa y no dejar vencer el plazo que tiene para objetar, puesto que si la reclamación no está completa pero*

término, en caso de reclamación judicial, debe ser el mismo establecido por el artículo 369 del CGP para contestar la demanda, es decir, 20 días contados a partir de la notificación del auto admisorio de la misma al demandado³², que es cuando la aseguradora avoca conocimiento de la reclamación respectiva.

En caso de que la aseguradora no objetó la reclamación, es decir, no conteste la demanda en el término de traslado, en principio habría lugar a aplicar la consecuencia prevista en el artículo 97 del CGP, es decir, presumir ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en ella. Sin embargo, adviértase que, en este caso, proseguir en el proceso declarativo en el que se está incurrido carecería de sentido, pues a partir de ese momento, por disposición del numeral 3 del artículo 1053 del C. de Co., la póliza cobra mérito ejecutivo.

Es entonces inocuo y contrario al principio de economía procesal considerar que en tal caso el demandante tenga que esperar hasta que el juez dicte sentencia, pues en tal caso el asegurado y/o beneficiario podrá iniciar un proceso ejecutivo con un título ejecutivo complejo compuesto por la póliza y la reclamación judicial pertinente -demanda-, manifestando que la misma no fue objetada en los términos del artículo 1053 del estatuto mercantil. Así pues, se estima que este se constituye como un verdadero caso especial en que la ley le atribuye un efecto distinto a la no contestación de la demanda según el propio artículo 97 del CGP.

Para finalizar, no sobra decirlo, ante la ausencia de reclamación o ante la existencia de una que no satisfaga en debida forma los requisitos de calificación de la misma, sea que la misma sea judicial o extrajudicial, impide que la aseguradora sea considerada incumplida en sus deberes contractuales y, por ende, que la misma

nada se expresa, se puede asumir que se estructura el requisito que da vía libre a la ejecución." LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. *Comentarios al Contrato de Seguro*. 4 ed. Bogotá: Dupré Editores. 2004. P. 321-323.

³² En virtud de la ley 2213 de 2022: "La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a contarse cuándo el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje."

pueda ser condenada a perjuicios moratorios³³ o que la póliza presta mérito ejecutivo en su contra según el caso. Si esto es así, en tratándose de reclamación judicial, si la demanda no viene acompañada de los comprobantes respectivos que satisfagan la carga probatoria del artículo 1077, simplemente se debe entender que no hubo reclamación y será la sentencia declarativa la que haga las veces de tal para reclamar el pago en un posterior proceso ejecutivo si hay lugar a ello.

2. Efectos de la reclamación sobre la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros

La prescripción está concebida por nuestra legislación (Artículo 2512 Código Civil) como un modo de adquirir cosas ajenas o de extinguir las acciones o derechos de los demás³⁴, denominándose a la primera prescripción adquisitiva y a la segunda, extintiva. Esta última no es otra cosa que el medio para extinguir el derecho de acción que surge de determinado derecho sustancial³⁵.

La prescripción dentro del contrato de seguros está regulada en el artículo 1081 del C. de Colombia.³⁶, el cual establece 2 términos de prescripción para las acciones derivadas de este tipo de contratos, los cuales se procederán a explicar:

- I. La prescripción ordinaria es de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

En cuanto a la expresión “interesado” contenida respecto de este término

³³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 27 de agosto de 2008. Exp. 11001-3103-022-1997-14171-01. M.P: William Námén Vargas.

³⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. STC 17213-2017. Rad. 76001-2203-000-2017-00537-01. M.P: Luis Armando Tolosa Villabona.

³⁵ LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. *Código General del Proceso: Parte General*. Segunda Edición. Bogotá D.C. Dupré Editores. 2019. P. 549.

³⁶ Este artículo establece: “La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

prescriptivo, la jurisprudencia nacional tiene establecido que se debe entender por tal quien deriva algún derecho del contrato de seguro, *“que al tenor de los numerales 1, 2, 3 del artículo 1047 son el tomador, el asegurado, el beneficiario y el asegurador³⁷”*.

Así las cosas, el término de prescripción ordinaria comienza su cómputo a partir de cuando el interesado tuvo conocimiento o razonablemente pudo tenerlo “del hecho que da base a la acción”, es decir, el siniestro³⁸, entendido este, como la ocurrencia y/o materialización del suceso amparado en la póliza de seguro³⁹ o, a las luces del artículo 1072 del C. de Co. como *“la realización del riesgo asegurado”*.

- II. Por su parte, la prescripción extraordinaria es de cinco años y corre contra toda clase de personas desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Se debe entender que el momento en que nace el respectivo derecho es cuando ocurre el suceso que ampara la póliza de seguros contratada, es decir, la ocurrencia del siniestro *“así se haya tenido o no conocimiento real o presunto de su ocurrencia⁴⁰”*.

Sobre ambos términos prescriptivos, la Corte Suprema de Justicia⁴¹ ha establecido que todas las acciones derivadas del contrato de seguros son susceptibles de prescribir, sea por prescripción ordinaria u extraordinaria, y además ha dejado por

³⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 7 de Julio de 1977. G.J. CLV (Parte 1). P. 139. M.P: José María Esguerra.

³⁸ Idem.

³⁹ PRADA CALA, Aura María. Prescripción de la acción respecto del seguro de responsabilidad civil extracontractual modalidad de ocurrencia. Ensayo para obtener el título de especialista en seguros y seguridad social. Chía, Cundinamarca. Universidad de la Sabana. 2011. P. 3. Disponible en: https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2893/aura_maria_prada_cal.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consultado el 22 de junio de 2023]

⁴⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 7 de Julio de 1977. G.J. CLV (Parte 1). P. 139.M.P: José María Esguerra.

⁴¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 19 de febrero de 2002. Exp. 6011. M.P: Nicolás Bechara Simancas.

sentado las diferencias entre ambas clases de prescripción en los siguientes términos:

“Las dos clases de prescripción consagradas en el artículo 1081 del Código de Comercio se diferencian por su naturaleza: subjetiva, la primera, y objetiva, la segunda; por sus destinatarios: quienes siendo legalmente capaces conocieron o debieron conocer el hecho base de la acción, la ordinaria, y todas las personas, incluidos los incapaces, la extraordinaria; por el momento a partir del cual empieza a correr el término de cada una: en el mismo orden, desde cuando el interesado conoció o debió conocer el hecho base de la acción y desde cuando nace el correspondiente derecho; y por el término necesario para su configuración: dos y cinco años, respectivamente.”

La diferencia entre ambos tipos de prescripción es de suma importancia, pues como se ha podido notar hasta este punto, ambas modalidades son independientes y/o autónomas una de la otra, y pueden transcurrir de manera simultánea de manera que *“adquiere materialización jurídica la primera de ella que se configure⁴²”*. Sin embargo, como la prescripción extraordinaria está llamada a aplicar a toda clase de personas y su conteo inicia con el acaecimiento del siniestro (desde cuando nace el respectivo derecho), ella únicamente se consolidará siempre que no lo haya hecho primero la ordinaria⁴³

Ahora bien, los términos prescriptivos descritos anteriormente no corren siempre de la misma manera en todo tipo de seguros, pues existen reglas especiales dependiendo de la póliza que se trate. Por ejemplo, en el seguro de responsabilidad civil, la prescripción de la acción del asegurado se cuenta a partir del momento en que la víctima le formula al mismo la petición judicial o extrajudicial de indemnización

⁴² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 29 de junio de 2007. Exp. 1998-04690-01 M.P: Carlos Ignacio Jaramillo.

⁴³ Idem.

y no desde el momento en que ocurre el siniestro ni cuando tuvo debió tener conocimiento del mismo⁴⁴.

Así mismo, la doctrina⁴⁵ y la jurisprudencia⁴⁶ han establecido que además de las diferencias anteriormente descritas, ambos términos difieren sustancialmente en que la prescripción ordinaria admite suspensión mientras que la extraordinaria no. Es decir, la prescripción extraordinaria corre aún contra las personas enumeradas en el artículo 2530 del Código Civil⁴⁷ y todos aquellos que no hayan tenido o podido tener conocimiento del siniestro⁴⁸.

Lo mismo no sucede con el fenómeno de la interrupción, pues ambos términos prescriptivos son susceptibles de ser interrumpidos civil o naturalmente (Artículo 2514 Código Civil)⁴⁹. Así pues, la prescripción en este tipo de casos se puede ver interrumpida sea por las causales dispuestas en los artículos 2539 del Código Civil y el inciso final del artículo 94 del CGP, es decir, el reconocimiento de la obligación por el deudor, expresa o tácitamente -interrupción natural-, la demanda judicial, o el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor (inciso final artículo 94 CGP), es decir, la reclamación⁵⁰ -interrupción civil-.

La presentación de la respectiva reclamación a la aseguradora genera entonces como consecuencia la interrupción de la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato. Es decir, con la reclamación de que trata el artículo 1077 del C. de Co., el lapso prescriptivo empieza contabilizarse nuevamente, reiniciándose

⁴⁴ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 11 de octubre de 2019. STC 13948-2019. Rad. 1100102030002019-02764-00. M.P: Octavio Augusto Tejeiro Duque.

⁴⁵ OSSA, J. Efrén. *Cit.* P. 454.

⁴⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 7 de julio de 1977. G.J. CLV (Parte 1). P. 139.M.P: José María Esguerra.

⁴⁷ Este artículo dispone: *“La prescripción ordinaria puede suspenderse sin extinguirse; en ese caso, cesando la causa de la suspensión, se le cuenta al poseedor el tiempo anterior a ella, si alguno hubo. La prescripción se suspende a favor de los incapaces y, en general, de quienes se encuentran bajo tutela o curaduría.”*

⁴⁸ Idem.

⁴⁹ OSSA, J. Efrén. *Cit.* P. 451.

⁵⁰ Superintendencia Financiera. Delegatura para funciones jurisdiccionales, sentencia del 29 de julio de 2022. Rad. 2022103868-016-000. Elaborado por: Lisseth Benavides Galviz.

el cómputo para que fenezca el derecho a ejercer las acciones derivadas del contrato de seguro⁵¹.

Ahora bien, comoquiera que la reclamación es un acto de carácter calificado, se reitera, no cualquier comunicación puede hacer las veces de requerimiento privado al asegurador. En este mismo sentido también se pronuncia la doctrina⁵², en el sentido de indicar que para que una comunicación pueda ser considerada como un requerimiento al asegurador de manera que pueda interrumpir la prescripción, en la misma se debe indicar con precisión la obligación cuyo pago se solicita y la exigencia de que pago de esta, lo cual no se cumple con comunicaciones generales o de tipo informativo.

Hay que tener claridad que es el requerimiento de pago a la aseguradora y no el aviso del siniestro al que se refiere el artículo 1075 del C. de Co. el que produce los efectos de interrupción de la prescripción. La finalidad del aviso del siniestro a la aseguradora no es la de ser un requerimiento al pago, sino únicamente constituye una mera comunicación al asegurador de que se han presentado ciertos hechos que podrían afectar los amparos cubiertos por la póliza contratada⁵³. Asimismo, tampoco es el silencio del asegurador frente a la reclamación lo que interrumpe la prescripción, sino la presentación de la misma en debida forma⁵⁴.

Para finalizar, vale la pena referirse a una tesis aislada planteada por el Tribunal Superior de Bogotá en sentencia del 28 de septiembre de 2017⁵⁵, según la cual no es suficiente la reclamación en sí misma para interrumpir el término prescriptivo,

⁵¹ Sobre el efecto de la interrupción véase: Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. STC 17213-2017. Rad. 76001-2203-000-2017-00537-01. M.P: Luis Armando Tolosa Villabona. M.P: Luis Armando Tolosa Villabona.

⁵² López Blanco, Hernán Fabio. *Derecho Procesal Colombiano. Tendencias, críticas y propuestas. En homenaje al maestro Jairo Parra Quijano. Cit. P. 24.*

⁵³ Tribunal Arbitral, Cámara de Comercio de Bogotá, laudo del 22 de diciembre de 2020. Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones vs Axa Colpatria Seguros S.A. (15943)

⁵⁴ Corte Suprema de Justicia, sentencia del 12 de febrero de 2018. SC130-2018. Rad.

11001310303120020113301. M.P: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

⁵⁵ Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil. Sentencia del 28 de septiembre de 2017. Exp. 110013103019201600687. M.P: Marco Antonio Álvarez Gómez.

pues haría falta la remisión de un nuevo reclamo para que se surta tal efecto. Según esta posición, comoquiera que la reclamación tiene como finalidad demostrar el acaecimiento del siniestro y su cuantía, no se puede aceptar la postura según la cual el mismo acto tenga la virtualidad de interrumpir el término prescriptivo de manera que el acreedor -asegurado y/o beneficiario- le exija a su deudor -asegurador- el pago de una deuda cuyas variables (existencia del siniestro y cuantía) debe probar anticipadamente⁵⁶.

Pues bien, se estima que dicha tesis no puede ser de recibo, pues si bien es cierto que la reclamación es el mecanismo mediante el cual el asegurado cumple la carga probatoria que le asigna el artículo 1077 del C. de Co., también lo es que la misma también cumple la función de ser el medio mediante el cual el asegurado y/o beneficiario le pone de presente al asegurador en términos precisos cuál es la obligación de la que se reclama su pago y se precisa el tipo de afectación. Así las cosas, no es cierto que sea un acto que tenga la mera finalidad de probar.

Por otra parte, nótese que el argumento según el cual con la reclamación se le estaría permitiendo al acreedor exigir al deudor -asegurador- que pague una obligación que carece de sustento probatorio, presupone considerar que cualquier tipo de comunicación puede ser considerada como reclamación con la virtualidad de interrumpir la prescripción.

Como se ha insistido a lo largo de este trabajo y como es reiterado por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia⁵⁷: no cualquier comunicación puede hacer las veces de reclamación. Para que la misma sea considerada como tal, de manera que tenga la virtualidad de interrumpir el término de prescripción no sólo se debe indicar con precisión la obligación cuyo pago se solicita y la exigencia de que

⁵⁶ Idem.

⁵⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 27 de agosto de 2008. Exp. 11001-3103-022-1997-14171-01. M.P: William Námén Vargas. Reiterada por SC 1916, 31 may. 2018, rad. n.º 2005-00346-01.

pago de esta⁵⁸, sino también se debe precisar el tipo de afectación y su cuantía acompañada de los respectivos comprobantes que así lo acrediten⁵⁹. Así las cosas, si una reclamación no cuenta con los elementos suficientes que soporten la obligación de pago a la que está obligada la aseguradora, simplemente se debe entender que no hay reclamación y, en consecuencia, que no se interrumpe en manera alguna el término prescriptivo.

3. Conclusiones

- i) La reclamación es un acto calificado por medio del cual el asegurado y/o beneficiario le hace saber de buena fe al asegurador cuál es la obligación de la que se reclama su pago y se cumple con la carga de probar el siniestro y su cuantía. La misma puede ser presentada extrajudicial o judicialmente.
- ii) La reclamación debe ser entregada al asegurador o a persona natural o jurídica que el mismo haya facultado para ello. El ajustador de seguros, en principio, no está facultado para recibirla salvo estipulación de las partes en ese sentido.
- iii) El momento en que se presenta la reclamación marca el hito a partir del cual se generan unos efectos procesales de suma importancia para las partes del contrato de seguros, como lo son la interrupción de la prescripción y el conteo del término para que el asegurador incurra en mora y para que la póliza preste mérito ejecutivo respectivamente.

⁵⁸ LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio, *Derecho Procesal Colombiano. Tendencias, críticas y propuestas. En homenaje al maestro Jairo Parra Quijano. Cit. P. 24.*

⁵⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 dic. 2001, Exp. 6230. M.P: Carlos Ignacio Jaramillo. Posición reiterada en SC 1916-2018 Rad. 2005-00346-01.

- iv) A pesar de los devenires jurisprudenciales frente al tema, la mora del asegurador en caso de reclamación judicial se debe entender causada a partir de la notificación del auto admisorio de la demanda dado el carácter de orden público de las normas procesales. Sin embargo, bien valdría hacer un esfuerzo legislativo para zanjar las discusiones frente al tema y otorgarle seguridad jurídica al operador del derecho en un tema tan álgido.
- v) Aun cuando la jurisprudencia no se pronuncie sobre el punto, en caso de reclamación judicial, la póliza prestará mérito ejecutivo cuando el asegurador no responda la demanda en el término concedido por el CGP para ello, siempre que la misma acredite los requisitos para ser considerada como reclamación. En tal caso, la continuidad del proceso declarativo se torna inane.
- vi) A pesar de la autonomía e independencia de los términos prescriptivos en materia de seguros, ambos convergen en el efecto interruptor de la reclamación sobre los mismos.
- Asimismo, por más que existen pronunciamientos aislados que indiquen lo contrario, el correcto entendimiento del carácter cualificado esta figura da cuenta que la misma puede, por sí sola, reiniciar el cómputo del término prescriptivo.

Referencias

- **Doctrina**

AGUDELO RAMÍREZ, Martín. "El mérito ejecutivo de la póliza de seguro y sus implicaciones frente al proceso ejecutivo". *Revista Ratio Juris*. Vol 1 (Núm 2). 2007. Medellín. Universidad Autónoma Latinoamericana.
<https://publicaciones.unaula.edu.co/index.php/ratiojuris/article/view/287>

LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. *Código General del Proceso: Parte General*. Segunda Edición. Bogotá D.C. Dupré Editores. 2019. <https://es.scribd.com/document/474503665/Codigo-general-del-proceso-parte-especial-Hernan-Fabio-Lopez-Blanco>

LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. *Comentarios al Contrato de Seguro*. 4 ed. Bogotá: Dupré Editores. 2004. <https://xn--grupoeditorialibaez-c4b.com/product/comentarios-al-contrato-de-seguros-7a-edicion/>

LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. *Derecho Procesal Colombiano: Tendencias, críticas y propuestas. En homenaje al maestro Jairo Parra Quijano*. Primera edición. Bogotá D.C. Instituto Colombiano de Derecho Procesal. 2017. <https://www.raestudiojuridico.com/wp-content/uploads/2022/09/Memorias-2022.pdf>

PRADA CALA, Aura María. Prescripción de la acción respecto del seguro de responsabilidad civil extracontractual modalidad de ocurrencia. Ensayo para obtener el título de especialista en seguros y seguridad social. Chía, Cundinamarca. Universidad de la Sabana. 2011. Disponible en: https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2893/aura_maria_prada_cala.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consultado el 22 de Junio de 2023]

ORDÓÑEZ ORDÓÑEZ, Andrés. *Lecciones de Derecho de Seguros N. 3: Las obligaciones y cargas de las partes en el contrato de seguro y la inoperancia del contrato de seguro*. Primera edición. Bogotá D.C. Universidad Externado de Colombia. 2004. <https://publicaciones.uexternado.edu.co/gpd-las-obligaciones-y-cargas-de-las-partes-en-el-contrato-de-seguro-y-la-inoperancia-del-contrato-de-seguros-9789586168717.html>

OSSA, J. Efrén. *Teoría General del Seguro: El contrato*. Bogotá D.C. Editorial Temis. 1984.

https://books.google.com.co/books/about/Teor%C3%ADa_general_del_seguro.html?id=HzdywgEACAAJ&redir_esc=y

- **Jurisprudencia**

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 11 de octubre de 1995, Exp. 4470 M.P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 dic. 2001, Exp. 6230. M.P: Carlos Ignacio Jaramillo.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 27 de agosto de 2008. Exp. 11001-3103-022-1997-14171-01 M.P: William Námen Vargas.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de julio de 2006. Exp. 01177-00. M.P: Silvio Fernando Trejos Bueno.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 23 de noviembre de 2010. Exp. 00198-01. M.P: Edgardo Villamil Portilla.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 2 de agosto de 2001. Exp. 6146. M.P: Carlos Ignacio Jaramillo.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 19 de diciembre de 2013. Rad. 1998-15244-01. M.P: Ariel Salazar Ramírez.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 26 de mayo de 2021. SC 1947-2021. Rad. 2009-00171-01. M.P: Álvaro Fernando García Restrepo.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. STC 17213-2017. Rad. 76001-2203-000-2017-00537-01. M.P: Luis Armando Tolosa Villabona.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 7 de julio de 1977. G.J. CLV (Parte 1). P. 139.M.P: José María Esguerra.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 19 de febrero de 2002. Exp. 6011. M.P: Nicolás Bechara Simancas.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 29 de junio de 2007. Exp. 1998-04690-01 M.P: Carlos Ignacio Jaramillo.

Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 11 de octubre de 2019. STC 13948-2019. Rad. 1100102030002019-02764-00. M.P: Octavio Augusto Tejeiro Duque.

Corte Suprema de Justicia, sentencia del 12 de febrero de 2018. SC130-2018. Rad. 11001310303120020113301. M.P: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil, sentencia del 21 de marzo de 2023. Exp. 11001319900320210216602. M.P: Marco Antonio Álvarez Gómez.

Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil. Sentencia del 28 de septiembre de 2017. Exp. 110013103019201600687. M.P: Marco Antonio Álvarez Gómez.

Corte Constitucional. Sentencia T-726 de 2016. M.P: Alejandro Linares Cantillo.

Corte Constitucional. Sentencia C-232 de 1997. M.P: Jorge Arango Mejía.

Tribunal Arbitral, Cámara de Comercio de Bogotá, laudo del 22 de diciembre de 2020. Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones vs Axa Colpatria Seguros S.A. (15943).

Superintendencia Financiera. Delegatura para funciones jurisdiccionales, sentencia del 29 de julio de 2022. Rad. 2022103868-016-000. Elaborado por: Lisseth Benavides Galviz.

- **Legales**

Código de Comercio de Colombia (Decreto 410 de 1971).

Código Civil de Colombia (Ley 57 de 1887).

Código General del Proceso de Colombia (Ley 1564 de 2012).

Ley 2213 de 2022.