

Magistrado Ponente: John Freddy Saza Pineda

Número de Radicación: 13001-31-03-002-201 B-00317-02

Tipo de Decisión: Confirma sentencia

Fecha de la Decisión: 13 de diciembre de 2019.

Clase y/o subclase de proceso: Declarativo/Verbal/Revisión de contrato

REVISIÓN DEL CONTRATO/ Para que resulte procedente la revisión de un contrato conforme al artículo 868 del C. de Co, es necesario que la parte demandante, en virtud del principio de la carga de la prueba previsto en el artículo 167 del C. G. del P, demuestre lo siguiente: i. La existencia de un contrato bilateral de ejecución sucesiva, periódica o diferida ;ii. Que con posterioridad a la celebración del contrato y durante su desarrollo, se presentaron circunstancias extraordinarias, imprevistas o imprevisibles; y, iii. Que esas circunstancias alteraron el equilibrio contractual, de modo que el cumplimiento de las prestaciones a su cargo se hizo más gravoso u oneroso



REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CARTAGENA
SALA CIVIL - FAMILIA

PROCESO: DECLARATIVO / VERBAL / REVISIÓN DE CONTRATO
DEMANDANTE (S): EMILSE DEL SOCORRO RUÍZ NÚÑEZ
DEMANDADO (S): COLSANITAS S.A.
RAD. No.: 13001-31-03-002-2018-00317-02

*Cartagena de Indias D. T. y C., trece de diciembre de dos mil diecinueve
(Discutido y aprobado, según consta en el Acta No. 147 de 2019)*

Tras haber sido anunciado el sentido del fallo en audiencia de 10 de diciembre de 2019 y luego de argumentarse el mismo brevemente, procede ahora la Sala a desatar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia de 5 de junio de 2019, proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena, dentro del proceso declarativo verbal adelantado por **EMILSE DEL SOCORRO RUÍZ GÓMEZ** contra la **COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.**

I. ANTECEDENTES

En la demanda, radicada el 6 de junio de 2018, se narraron los siguientes hechos:

1. El 1º de junio de 2010 **EMILSE DEL SOCORRO RUÍZ GÓMEZ** suscribió el "contrato familiar de medicina prepagada plan integral No. 1010288940" con la **COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.** -en adelante **COLSANITAS**-, en el que se pactó que aquélla pagaría cuotas mensuales de \$150.700 "tarifa que debía actualizarse año a año".
2. Aunque las partes acordaron que las personas que cumplieran 64 años de edad durante la ejecución del contrato, tendrían un "contrato independiente, con las mismas condiciones... pero con una tarifa superior", no indicaron "cual sería exactamente el porcentaje del incremento en el valor de la tarifa, ni los factores de los que se derivaría, tampoco establecieron una fórmula para establecer dicho incremento".
3. En noviembre de 2017, luego de que **EMILSE DEL SOCORRO RUÍZ GÓMEZ** cumpliera 64 años de edad, la demandada le informó que a partir de enero del 2018 se le cobraría una tarifa mensual por "\$738.000 más IVA", monto que se apoyó en variables

"imprevisibles", dentro de las que se destacan "la siniestralidad de cada grupo de riesgo, variables macroeconómicas como el índice del predio al consumidor, del sector de la salud...", entre otras.

4. **COLSANITAS** incrementó en un 300% y de forma "unilateral" la tarifa fijada inicialmente, lo cual resulta "excesivamente onerosos", porque carece de "capacidad económica para asumir dicha renta mensual".
5. **EMILSE DEL SOCORRO RUÍZ GÓMEZ** devenga una mesada pensional de \$2'000.000 y, además, padece "lupus eritematoso sistemático, enfermedad de alto riesgo y multisistémica, es decir, que afecta varios sistemas de la anatomía del ser humano, entre ellos el sistema linfático".

Asimismo, indicó que de ella depende económicamente su hermano quien sufre "esquizofrenia paranoide crónica".

6. Si **COLSANITAS** insiste en cobrarle la nueva tarifa, tendría que acceder a los servicios de salud de su E.P.S. "que como es bien sabido no atienden igual a todos los pacientes y muchos tienen que acudir a la acción de tutela para proteger sus derechos", amén de que por la enfermedad que padece la "medicina prepagada" sería una mejor opción.
7. En virtud de la sentencia de tutela de 5 de febrero de 2018 proferida por el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Cartagena, con "carácter transitorio", **COLSANITAS** modificó a \$421.600 mensuales la tarifa que debía pagar la demandante. Esa decisión fue confirmada por el ad quem.

Con fundamento en lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 868 del C. de Co., **EMILSE DEL SOCORRO RUÍZ GÓMEZ** solicitó las siguientes pretensiones:

1. Declarar que acontecieron circunstancias extraordinarias, imprevistas e imprevisibles posteriores a la celebración del "contrato familiar de medicina prepagada plan integral No. 1010288940".
2. Ordenar los "reajustes al contrato suscrito entre las partes, atendiendo el principio de equidad".
3. Condenar en costas a la demandada.

II. CONTESTACIÓN

Tras admitirse la demanda mediante auto de 16 de octubre de 2018, **COLSANITAS** indicó que la tarifa cobrada a la demandante no era excesiva, pues el "contrato familiar de medicina prepagada plan integral No. 1010288940" se basó en las "condiciones y tarifas del convenio de

colaboración" que celebró el 8 de septiembre de 2009 con la Universidad Tecnológica de Bolívar, a la cual hace parte la actora.

Sostuvo que la demandante no sólo tenía conocimiento, sino que aceptó las condiciones expuestas en el referido convenio, en el que se dejó plasmado que se le aplicaría *"la tarifa correspondiente a usuarios mayores de 64 años"*, cuya diferencia tarifaria con los usuarios menores de 64 años era del *"246%"*, tal como se observa en el *"Anexo 1"*.

Refirió que las tarifas fijadas se calculan teniendo en cuenta *"criterios actuariales"*, *"información estadística homogénea y representativa"*, y los principios de *"suficiencia"* y *"equidad"*, según los cuales *"la tarifa debe ser proporcional al riesgo"* y *"cubrir adecuadamente la tasa del riesgo"*.

Señaló que los contratos de medicina prepagada y las respectivas tarifas son analizados, y aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud, en aplicación de lo dispuesto en el Decreto 1570 de 1993, lo cual descarta un uso abusivo de su posición o un desequilibrio contractual.

En consecuencia, formuló las excepciones que denominó: *"inexistencia de condiciones y cláusulas contractuales abusivas"*, *"inexistencia de ajuste abusivo y caprichoso de la tarifa"*, *"ausencia de facultades administrativas y jurisdiccionales de la superintendencia de industria y comercio"*, *"el contrato de medicina prepagada está regulado por la ley"*, *"ha respetado el deber de información y ha actuado de buena fe"*.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

A través de sentencia de 5 de junio de 2019, el a quo negó las pretensiones de la demandante, porque no *"sobrevivieron circunstancias extraordinarias imprevistas e imprevisibles posteriores a la celebración del contrato que han alterado la prestación económica a cargo de la parte demandante y que le resultan excesivamente onerosa"*.

Indicó que de acuerdo con su propia declaración, la demandante *"sí tuvo conocimiento previo de los pormenores tarifarios que delineaban la solicitud de contratación realizada el 24 de mayo de 2010 y que fueron afectadas por esta al momento de la suscripción del contrato"*, de ahí que, dijo, *"el incremento a que alude la demandante y que califica de sorpresivo no lo [fue]"*.

Agregó que la demandante tampoco demostró que la Superintendencia Nacional de Salud haya realizado algún reparo al monto tarifario establecido por la parte demandada.

IV. APELACIÓN

La anterior decisión fue impugnada por el apoderado de la parte demandante, quien indicó que está en desacuerdo con la valoración

probatoria que realizó el a quo, puesto que sí se acreditaron "circunstancias imprevisibles" que afectaron la ejecución del contrato.

Agregó que el a quo tampoco analizó correctamente la declaración rendida por la demandante, en torno a que, según dijo, "ya tenía conocimiento desde el momento de la celebración del contrato de cuál iba a ser el incremento".

V. CONSIDERACIONES

1. De entrada, debe destacarse que de acuerdo con lo previsto por el artículo 328 del C. G. del P., la competencia del Tribunal se circunscribe únicamente a desatar los reparos indicados por la recurrente, pues es sobre ellos que se abre la posibilidad de emitir un pronunciamiento de fondo.

2. Cabe señalar que la acción de revisión aparece consagrada en el artículo 868 del C. de Co., norma según la cual "cuando circunstancias, **extraordinarias, imprevistas o imprevisibles, posteriores a la celebración de un contrato de ejecución sucesiva, periódica o diferida, alteren o agraven la prestación de futuro cumplimiento a cargo de una de las partes, en grado tal que le resulte excesivamente onerosa, podrá ésta pedir su revisión**. El juez procederá a examinar las circunstancias que hayan alterado las bases del contrato y ordenará, si ello es posible, los reajustes que la equidad indique; en caso contrario, el juez decretará la terminación del contrato..."

De lo anterior, se desprende que para que resulte procedente la revisión de un contrato bajo la mencionada norma y, por lo tanto, se realicen los ajustes del caso con el fin de restablecer el equilibrio negocial, es necesario que la parte demandante, en virtud del principio de la carga de la prueba previsto en el artículo 167 del C. G. del P., demuestre lo siguiente:

- i. La existencia de un contrato bilateral de ejecución sucesiva, periódica o diferida;
- ii. Que con posterioridad a la celebración del contrato y durante su desarrollo, se presentaron circunstancias extraordinarias, imprevistas o imprevisibles; y,
- iii. Que esas circunstancias alteraron el equilibrio contractual, de modo que el cumplimiento de las prestaciones a su cargo se hizo más gravoso u oneroso

En torno al punto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sostenido que las circunstancias "**extraordinarias**, son aquellas cuya ocurrencia probable está fuera de lo ordinario, normal, natural, común, usual, lógico, habitual, corriente, frecuencia o periodicidad, atendido el marco fáctico del suceso, sus antecedentes, el estado actual de la ciencia, y la situación concreta según las reglas de experiencia.

Imprevisible, es todo evento que en forma abstracta, objetiva y razonable no puede preverse con relativa aptitud o capacidad de previsión, «que no haya podido preverse, no con imposibilidad metafísica, sino que no se haya presentado con caracteres de probabilidad... Hay obligación de prever lo que es suficientemente probable, no lo que es simplemente posible. Se debe prever lo que es normal, no hay porque prever lo que es excepcional» (cas. civ. sentencia de 27 de septiembre de 1945, LIX, 443), o según los criterios generalmente admitidos, poco probable, raro, remoto, repentino, inopinado, sorpresivo, súbito, incierto, anormal e infrecuente, sin admitirse directriz absoluta, por corresponder al prudente examen del juzgador en cada caso particular (cas. civ. sentencias de 5 de julio de 1935; 26 de mayo de 1936; 27 de noviembre de 1942; 20 de noviembre de 1989; 31 de mayo de 1995; 20 de junio de 2000, exp. 5475). **Imprevisto, es el acontecimiento singular no previsto ex ante, previa, antelada o anticipadamente por el sujeto en su situación, profesión u oficio, conocimiento, experiencia, diligencia o cuidado razonable...** La **ajenidad** de los hechos sobrevenidos al deudor es necesaria en la imprevisión, en tanto extraños a su órbita, esfera o círculo de riesgo, conducta, comportamiento, acción u omisión, hecho o acto, que no las haya causado, motivado, agravado, incurrido en dolo o culpa u omitido medidas idóneas para evitarlos o atenuar sus efectos, siéndole exigible y pudiendo hacerlo...

Por ello, la desproporción y sus causas han de ser por completo ajenas a la parte afectada, en tanto no sean imputables a su acción u omisión, conducta o hecho, **ni las haya asumido legal o contractualmente**¹.

3. En lo que al presente caso respecta, la parte demandante reclamó la revisión del "contrato familiar de medicina prepagada plan integral No. 1010288940" celebrado el 1º de junio de 2010 con la **COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.**

Como soporte de ese pedimento, adujo que en el año 2018, al cumplir la edad de 64 años, la tarifa a su cargo pasó de \$257.000 a "\$738.000 más IVA", esto es, que la demandada realizó un incremento unilateral cercano al 300%, lo cual, además de excesivo, sobrepasaría sus posibilidades de pago, amén de que, a su juicio, ese aumento se basó en circunstancias imprevisibles.

No obstante, es preciso poner de presente varios aspectos:

- i. Desde la celebración del contrato, a la demandante se le informó que al momento de cumplir 64 años, las tarifas por el servicio de medicina prepagada sufrirían un incremento.

Justamente, en la **cláusula 2ª** (núm. 9.3) del "contrato familiar de medicina prepagada plan integral No. 1010288940" que se suscribió a través de un convenio con la Universidad Tecnológica de Bolívar, se dejó consignado que las personas que durante la ejecución del

¹ *Ibidem*.

mismo cumplieran 64 años de edad tendrían "un contrato independiente, con las mismas condiciones del presente contrato pero con una tarifa superior".

Aunado a ello, en la cláusula 5ª (núm. 1.1) se pactó que la "...tarifa inicial... será reajustada el primero (1º) de enero de cada año independientemente de la vigencia del mismo", para lo cual "COLSANITAS S.A. informará al contratante el reajuste de la tarifa mediante comunicación enviada en 30 días de antelación a su aplicación..."².

- ii. Asimismo, en la declaración que rindió la demandante el 5 de junio de 2019, cuando se le preguntó si "¿al momento de suscribir el contrato familiar de medicina prepagada con la compañía **COLSANITAS** le fue informado acerca del plan tarifario contenido en el Anexo 1 de dicho convenio de colaboración?", contestó de forma contundente: "**si**"³.

De igual forma, se le preguntó: "¿sabía o conocía que dicho plan en el Anexo 1 establece tarifas por rango de edad diferenciando entre usuarios menores de 64 años y mayores de 64 años, es decir, que el cumplir usted la edad de 64 años la tarifa que venía cancelando se incrementaría en su valor?, a lo cual contestó: "**Sí, me explicaron que lógicamente que iba a haber un incremento como lo es natural en cualquier servicio que uno tome,** anualmente eso se incrementa, pero lo que me sorprendió mucho es que el contrato lo tome en el 2010 y yo comencé pagando \$156.000 y ya eso se me fue incrementando paulatinamente llegando a los 63 años a \$257.000 algo así y **yo si sabía y por lógica que hay clasificación de las personas por edad,** pero la sorpresa mía fue cuando en noviembre que yo no había cumplido siquiera los 64 años, noviembre de 2017, recibo una comunicación donde me dicen que la tarifa mía se ha incrementado a \$738.000, ósea, casi como el 300%, ósea eso yo no me lo esperaba... y la verdad yo no tengo capacidad para pagar todo ese monto..."

En torno a lo anterior, debe tenerse en cuenta que en el aludido "Anexo 1" aportado por la parte demandada al contestar la demanda (Fl. 189. Cdno. 1), se ponen de presente las tarifas que para diciembre de 2009 tendría que pagar una persona de 64 años, lo que deja ver que a la demandante sí se le informó acerca del incremento que experimentarían los pagos a su cargo.

4. A partir de los anteriores elementos de juicio se desprende que en el presente caso, si bien se presentó un cambio en las prestaciones a cargo de la demandante, específicamente en el aumento de la tarifa que desde 2018 debía pagar, lo cierto es que esa alteración del contrato no obedeció a circunstancias "**extraordinarias, imprevistas o imprevisibles**", como exige el artículo 868 del Código de Comercio, sino que se trató, por

² Fls. 13-14. Cdno. 1.

³ Audiencia de instrucción y juzgamiento celebrada el 5 de junio de 2019. DVD.

el contrario, de un evento previamente anticipado que fue materia de regulación contractual y que, además, fue admitido por la usuaria del servicio.

Dicho de otro modo, si bien existió una alteración de la ecuación contractual que desde el comienzo regía a las partes y un cambio de modelo contractual para la demandante (que pasó de ser colectivo a individual), tal cambio obedeció a un fenómeno natural y previsible, esto es, al hecho de que la demandante cumpliera 64 años, suceso al cual se le dio una consecuencia jurídica previamente anticipada que, se insiste, era conocida de antemano por las partes.

Por ende, cabe concluir que no se daban los presupuestos para que procediera la revisión del contrato, porque se insiste, el cambio de tarifa no fue consecuencia de circunstancias "**extraordinarias, imprevistas o imprevisibles**", sino una situación previamente pactada y aceptada por las partes.

Por lo demás, atendiendo el principio de congruencia que consagra el artículo 281 del C. G. del P. y en vista de que las pretensiones se encaminaron exclusivamente a solicitar la revisión del contrato por la vía del artículo 868 del Código de Comercio, no podría el Tribunal pronunciarse acerca de si la cláusula en mención fue abusiva o proporcionada, o si su ejercicio se realizó conforme a la ley o a las reglas pactadas por las partes, o si los cálculos para obtener la nueva tarifa se basaron en criterios objetivos, porque de adentrarse en esa discusión, la Sala rebosaría los confines del litigio y afectaría el derecho de defensa de la parte demandada.

Por último, hay que señalar que la eventual ausencia de capacidad de pago de la demandante, o los quebrantos de salud suyos o de sus familiares, tampoco son suficientes para estructurar las exigencias del artículo 868 *ibídem*, a lo que cabe agregar que el hecho de que hubiera prosperado una acción de tutela a favor de **EMILSE DEL SOCORRO RUÍZ GÓMEZ**, porque en su momento los jueces constitucionales consideraron que el aumento de su tarifa pudo ser excesivo, no implicaba que tuviera que accederse a sus pretensiones en este juicio, porque se insiste, aquí no estaban dados los presupuestos para la revisión del contrato en la forma establecida por la mencionada norma y, en todo caso, las sentencias allá dictadas no constituían cosa juzgada para el particular asunto que aquí se ventila.

5. Puestas de esa manera las cosas, ante la improsperidad de los reparos elevados por la parte demandante, la sentencia de primera instancia se confirmará.

De conformidad con el numeral 8º del artículo 365 del C. G. del P., no se impondrá condena en costas por no aparecer causadas.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

1°. **CONFIRMAR** la sentencia proferida el 5 de junio de 2019 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena, en el asunto de la referencia.

2°. **CONDENAR** al pago de las costas de segunda instancia a la parte demandante. Éstas se liquidarán por el *a quo*, en la forma prevista en el artículo 366 del C. G. del P., incluyendo como agencias en derecho de esta instancia, la suma equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente.

3°. Previas las anotaciones del caso, regrese la actuación al Juzgado de origen.

4°. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 5° del artículo 373 del C. G. del P., por Secretaría ofíciase a la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, informándole las razones por las cuales el fallo se profirió por escrito.

Notifíquese y cúmplase.


JOHN FREDDY BAZA PINEDA
Magistrado Sustanciador


GIOVANNI CARLOS DÍAZ VILLARREAL
Magistrado


CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS
Magistrado

