**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA

La PRIMERA SALA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, competente para conocer de los recursos de casación en materia civil y comercial, regularmente constituida por los jueces Pilar Jiménez Ortiz, presidente, Justiniano Montero Montero, [redacted] y [redacted], miembros, asistidos del secretario general, en la sede de la Suprema Corte de Justicia, ubicada en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, en fecha 28 de febrero de 2025, año 182° de la Independencia y año 162° de la Restauración, dicta la siguiente sentencia:

En ocasión del recurso de casación interpuesto por Seguros Universal, representada por [redacted], quien tiene como abogado constituido y apoderado al Licdo. [redacted], cuyas generales constan en el expediente.

En este proceso figura como partes recurridas [redacted], [redacted], [redacted] y [redacted], quienes tienen como abogados constituidos y apoderados a los Licdos. [redacted], [redacted] y [redacted], y el Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple., representado por [redacted] y [redacted], quien tiene como abogados constituidos y apoderados especiales al Dr.

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2 (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. , , , y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:**

y a las Licdas. y , cuyas generales constan en el expediente.

Contra la sentencia civil núm. 1497-2024-SSEN-00102 de fecha 26 de marzo de 2024, dictada por la Primera Sala de la Cámara Civil y Comercial de la Corte de Apelación del Departamento Judicial de Santiago, cuyo dispositivo copiado textualmente dispone lo siguiente:

> *PRIMERO: RECHAZA el medio de inadmisión propuesto por conclusiones de audiencia, por las partes recurridas, en fecha 16 de noviembre del año 2023, por improcedentes.- SEGUNDO: DECLARA regulares y válidos en cuanto a la forma, los recursos de apelación, principal interpuesto por SEGUROS UNIVERSAL e incidental incoado por BANCO POPULAR DOMINICANO, S.A., contra la sentencia civil núm. 366-2022- SSEN-00488 dictada en fecha veintidós (22) del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022), por la Segunda Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Judicial de Santiago, con motivo de demanda en declaratoria de extinción de crédito, ejecución de contrato e indemnización de daños y perjuicios, presentada por los señores , , Y , continuadores jurídicos de , por circunscribirse a las formalidades y plazos procesales vigentes.- TERCERO: En cuanto al fondo, RECHAZA en todas sus partes, el recurso de apelación principal interpuesto por SEGUROS UNIVERSAL, por carecer de sustento jurídico; en lo relativo al recurso de apelación incidental presentado por BANCO POPULAR DOMINICANO, S.A., lo ACOGE y MODIFICA los ordinales primero y segundo del dispositivo del fallo apelado, para que en lo adelante conste: en el literal (A) del ordinal primero: se declara extinguido*

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2 (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. , , , y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:**

> *el crédito respecto a los señores , , Y , , continuadores jurídicos de , , , una vez la entidad SEGUROS UNIVERSAL realice el pago de la suma fijada en la póliza acordada con la de cujus, de la cual es beneficiario BANCO POPULAR DOMINICANO, S.A.; y en el ordinal segundo: Impone una astreinte provisional a SEGUROS UNIVERSAL de Diez Mil Pesos (RDS10,000.00) por cada día de retardo en el cumplimiento de dicha obligación, computables a partir de la fecha en que la sentencia sea ejecutoria O alcance la autoridad de la cosa irrevocablemente juzgada, por las razones expresadas en el cuerpo del presente fallo.- CUARTO: CONFIRMA en sus demás aspectos la sentencia apelada, por los motivos expuestos en esta decisión.- QUINTO: CONDENA a la parte recurrente, SEGUROS UNIVERSAL, al pago de las costas del procedimiento, ordenando su distracción en provecho de los LICDOS. , , , Y , abogados q1ue afirman estarlas avanzando".*

VISTOS TODOS LOS DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE:

**A)** Constan: **a)** memorial de casación depositado en fecha 21 de mayo de 2024; **b)** acto núm. 529/2024, contentivo de notificación de memorial de casación, instrumentado el 23 de mayo de 2024, por el ministerial , depositado en fecha 28 de mayo de 2024; **c)** memorial de defensa depositado por el Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple, en fecha 7 de junio de 2024; **d)** acto núm. 794/2024, contentivo de notificación de memorial de defensa, instrumentado el 12 de junio de 2024, por el ministerial , depositado en fecha 24 de junio de 2024; **e)** memorial

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2 (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. , , , y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:**

de defensa depositado por , , en fecha 6 de junio de 2024; **f)** acto núm. 246/2024, contentivo de notificación de memorial de defensa, instrumentado el 5 de junio de 2024, por el ministerial , depositado en fecha 6 de junio de 2024.

**B)** Conforme al artículo 26 de la Ley núm. 2-23, del 17 de enero de 2023, la comunicación del recurso a la y su consecuente dictamen no son necesarios para el conocimiento y fallo del presente recurso de casación. Asimismo, en virtud de las facultades conferidas por el artículo 29 de la misma ley, esta Primera Sala prescinde de la necesidad de celebración de audiencia.

LA PRIMERA SALA, DESPUÉS DE HABER DELIBERADO:

1) En el presente recurso de casación figura como parte recurrente Seguros Universal, y, como parte recurrida, , , , y Banco Popular Dominicano, S. A. Banco Múltiple. Del estudio de la sentencia impugnada y los documentos a que ella se refiere, se verifican los hechos siguientes: a) en ocasión de la demanda en extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios, incoada por la parte corecurrida contra Seguros Universal y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

Múltiple, quedó apoderada la Segunda Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Judicial de Santiago, que dictó en fecha 22 de febrero de 2022 la sentencia civil núm. 366-2022-SSEN-00488, mediante la cual acogió la demanda ordenando al Banco Popular Dominicano y al Seguros Universal la ejecución del contrato de venta tripartito con préstamo hipotecario de fecha 7 de agosto de 2019, condenándolos a pagar la suma de RD$500,000.00 como justa indemnización a favor de la parte recurrida en su condición de causahabientes de la fenecida [redacted], así como al pago de RD$10,000.00 diarios como astreinte por el retardo en el cumplimiento de la sentencia; b) dicha decisión fue recurrida en apelación, de manera principal por la hoy recurrente Seguros Universal, e incidentalmente por el Banco Popular Dominicano, S . A.; la corte *a qua* rechazó la acción recursiva principal y acogió el recurso incidental, modificó los ordinales primero y segundo, declarando extinguido el crédito respecto a los señores [redacted], una vez la entidad Seguros Universal realizara el pago de la póliza acordada con la *de cujus,* de la cual era beneficiario el Banco Popular Dominicano, S. A., e impuso una astreinte de RD$10,000.00 en perjuicio de Seguros Universal, computados a partir de que la decisión fuera ejecutoria o adquiriera la autoridad de la cosa juzgada, conforme el fallo que fue objeto del recurso de casación que nos ocupa.

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

### *Medios de casación*

2) La parte recurrente invoca el siguiente medio: **único:** desnaturalización de los hechos y de los documentos.

### *Sobre el interés casacional*

3) De conformidad con la Ley núm. 2-23, del 17 de enero de 2023, el recurso de casación se concibe en el nuevo contexto procesal como una vía de derecho que plantea un marco regulatorio con eje de optimización donde prevalece una visión institucional. En el ámbito de la regulación se trata de una vía restrictiva que procede contra las sentencias que enuncia el artículo 10 en sus respectivos numerales. En ese sentido, el numeral 3 de dicho texto legal habilita el recurso contra las sentencias interlocutorias e incidentales que pongan fin al proceso o han ordenado su suspensión o sobreseimiento, así como aquellas sentencias de fondo, dictadas en única o en última instancia, que en la solución del recurso de casación presenten interés casacional.

4) El interés casacional como institución procesal reviste 3 vertientes: *i)* en primer lugar, el denominado interés casacional objetivo que se encuentra tasado en el ámbito del artículo 10.3 literales a), b) y c) de la ley que regula la materia; *ii)* Igualmente existe el interés casacional presunto aplicable a un glosario de materia en las que no se requiere que se acredite presupuesto alguno de admisibilidad previa, las cuales están señaladas

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

en el numeral 1 del artículo 10[1]; y, *iii)* Igualmente, ha lugar a retener interés casacional presunto cuando se haya incurrido en una infracción procesal, conforme resulta del ámbito y alcance del artículo 12 de la citada ley.

5) La parte recurrente ha propuesto como medio de casación, desnaturalización de los hechos y de los documentos, los cuales se enmarcan dentro de las violaciones a las reglas para el dictado de la sentencia a cargo de los jueces, es decir que corresponde a las denominadas infracciones procesales, por lo que procede realizar un análisis directo del fondo del recurso.

***En cuanto al interés casacional presunto por infracción procesal***

6) Las infracciones procesales, han sido definidas como la aplicación incorrecta o indebida de una norma de carácter sustantivo o procesal considerados vicios en la motivación de parte de los jueces tales como la omisión de estatuir, la falta, contradicción o insuficiencia de motivación, la incongruencia, de la competencia funcional o en razón de la materia, así como vulneraciones a las normas procesales o de orden material cuya aplicación u observancia corresponda a los jueces.

[1] Estas materias son las siguientes: estado y capacidad de las personas; niños, niñas y adolescentes; derecho de los consumidores; referimiento; nulidad de laudos arbitrales; execuátur de sentencias extranjeras, competencia de los tribunales. En ese mismo contexto se encuentra lo relativo al embargo inmobiliario, así como la situación que concierne a una cuestión de constitucionalidad juzgada por la jurisdicción de alzada de donde provenga la sentencia impugnada.

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

7) En el desarrollo de su único medio, la parte recurrente aduce, en resumen, que la sentencia debe ser casada toda vez que el 16 de diciembre de 2021, la exponente envió a los recurridos una carta declinatoria en la que se les informaba que la señora [redacted] no había declarado en la solicitud de seguros sus condiciones de salud relacionadas con la vesícula desde el año 2017; que, en el expediente figura depositado bajo inventario de fecha 13 de junio del 2023, solicitud No. 2023-R0232150, una copia certificada por la Superintendencia de Seguros del Formulario de Solicitud de Seguros Desgravamen Hipotecario, documento, en el que [redacted], el 1 de agosto de 2019, respondió "NO" a las preguntas: *4. ¿Ha estado usted alguna vez en un hospital, clínica... para observación, diagnóstico, operación o tratamiento? 7. Ha sufrido o le han informado alguna vez que usted ha sufrido de: D. ¿Úlceras estomacales o intestinales, cualquier enfermedad o desorden en el estómago, intestino, recto, apéndice, hígado, vesícula biliar o páncreas? 8. ¿Ha consultado o ha sido tratado o examinado durante los últimos 5 años?*, también se encuentra depositada la declaración del Dr. [redacted], cirujano, quien certifica que examinó a la asegurada por primera vez el 5 de mayo de 2020, indicando que los primeros síntomas aparentes en la Sra. Rivas surgieron tras la colocación de la primera prótesis biliar y que falleció debido a un adenocarcinoma periampular diagnosticado el 20 de marzo de 2020. Afirmando además que los síntomas iniciales

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

fueron ictericia y que la paciente había sido intervenida por colecistitis en 2017 y posteriormente se le implantó un drenaje con prótesis biliar en otro centro médico.

8) Agrega la parte recurrente, que, la inexacta declaración de los antecedentes médicos de [redacted] fue debidamente probada ante la corte *a qua*, tal como se determinó en el rechazo de la reclamación de cobertura solicitada. Sin embargo, la corte *a qua* razonó de una manera diferente en su fallo como se aprecia en los considerandos 27, 28 y 29; siendo necesario recordar que al suscribir una póliza de seguro, es esencial que el solicitante proporcione toda la información relevante y veraz sobre su estado de salud, pues cualquier omisión puede influir significativamente en la evaluación del riesgo por parte de la aseguradora y, por ende, en la emisión de la póliza, todo esto obedeciendo al principio de la relatividad de las convenciones.

9) De su lado la parte recurrida, Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple, pretende el rechazo del recurso argumentando, en síntesis, que la corte *a qua* interpretó de manera correcta el contrato de seguro de vida suscrito por Seguros Universal, S. A. y la señora [redacted], en el cual el Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple, no tuvo ninguna participación, por lo que resultaría inútil que se ejecutara un contrato entre dos partes en la cual una que de ellas no forma parte en el mismo, toda vez que Seguros Universal, S. A. no formó parte en el contrato de compra y venta tripartito entre Banco Popular Dominicano, S. A Banco Múltiple, Fideicomiso de

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

Vivienda de Bajo Costo y de Garantía Prados de la Montaña, Constructora Bisonó, S. A., y la señora [redacted], así como el Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple, no formó parte en el contrato contra riego de muerte y/o seguro de vida antes indicado, por lo que la corte *a qua* modificó el fallo impugnado en apelación específicamente en los ordinales primero y segundo.

10) Asimismo, la parte recurrida [redacted], defienden la sentencia argumentando, que la corte *a qua* no incurrió en el vicio de desnaturalización de los hechos y las pruebas como alega la parte recurrente, en su infundado recurso pues tal como fue juzgado, en virtud de los hechos ocurridos y de las pruebas aportadas, las cuales no fueron refutadas por la parte ahora recurrente, juzgó correctamente en derecho al rechazar el recurso principal de apelación interpuesto por Seguros Universal.

11) El fallo impugnado se fundamenta en los motivos que se transcriben a continuación:

> *(…) Conforme ha podido establecerse por la comunicación de fecha 16 de diciembre del 2021, Seguros Universal no ha cumplido con pago del contrato de seguro en favor de Banco Popular Dominicano, por entender que ha existido "falsa declaración en la solicitud de seguro", en tanto se estima que la asegurada presentaba complicaciones de salud desde el año 2017, consistentes en "operación de colecistitis y la posterior colocación de un drenaje biliar que le desencadenó la muerte", para lo cual se basa en el reporte de patología de fecha 14 de mayo del 2018 y el formulario de solicitud de seguro en cuya descripción de antecedentes*

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

*médicos se responde en forma negativa a la pregunta de si ha sufrido enfermedad o desorden "en el estómago, intestino, recto, apéndice, hígado, vesícula biliar o páncreas". A partir de estos hechos, es indudable que habiendo sido objeto de diagnóstico de "colelitiasis y colecistitis crónica erosiva" que afectan a la vesícula biliar, según el reporte de patología de fecha 13 de junio del 2018, para el momento de la suscripción del formulario de solicitud de seguro se ha cometido una omisión en la información prestada, sin embargo, en los términos del artículo 62 antes copiado, tal declaración solo es una representación, no una garantía y no impide al beneficiario del disfrute de los derechos de la póliza, a menos que sea comprobado que esta ha tenido lugar con fin fraudulento, que verse sobre un aspecto sustancial o que condujera al asegurador a no emitir la póliza en forma alguna o por el valor fijado. La prueba de la existencia del fraude y de la sustancialidad del dato omitido para la emisión de la póliza reposa sobre hombros de la entidad aseguradora, quien se ha limitado a afirmar sobre ello, pero sin aportar prueba de la forma en que tal diagnostico hubiera influido en la concreción del contrato de seguro, cual actividad fraudulenta promovió la asegurada para conducirle, aún en su calidad de entidad comercial especializada del ramo, a incurrir en un pacto sobre bases falsas (en tanto la declaración no es garantía per se) o la clase de limitante que para este tipo de acuerdo implicaba tal hecho, sobre todo cuando se puede observar que la afectación previa se originó en la vesícula biliar, mientras que el acta de defunción y los informes del año 2020 formulan como causa de enfermedad y muerte, un "adenocarcinoma periampular" en el páncreas (órgano anatómica y funcionalmente distinto a aquel objeto de procesos médicos en el año 2017), que derivó en "fallo múltiorganico, shock circulatorio refractario, post-quirúrgico complicado" como real causa de muerte fijada, no como lo interpreta la aseguradora en su comunicación de fecha 16 de diciembre del 2021. No ha aportado la parte recurrente principal elementos de prueba que permitan asociar los hechos antecedentes con los que han dado al traste con la vida de la asegurada, más allá de las afirmaciones ofrecidas a su propio cargo en la carta de declinatoria a la solicitud de cumplimiento de la póliza, la cual resulta*

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

> *insuficiente para demostrar que las causas de exclusión contractualmente previstas se han cumplido, fueran previsibles, conocidas y ocultadas con un fin fraudulento y/o de obtener beneficios que de otra manera no se hubieren consentido.*

12) De la sentencia impugnada se advierte que para acoger el recurso de apelación incidental interpuesto por el Banco Popular Dominicano, S. A., y declarar extinguido el crédito respecto a los señores [redacted], la corte *a qua* retuvo que indudable habiendo sido la señora [redacted] objeto de diagnóstico de "colelitiasis y colecistitis crónica erosiva" que afectan a la vesícula biliar, según el reporte de patología de fecha 13 de junio del 2018, para el momento de la suscripción del formulario de solicitud de seguro se había cometido una omisión en la información prestada, sin embargo, en los términos del artículo 62 de la Ley 146-02, sobre Seguros y Fianzas, tal declaración solo constituía una representación y no una garantía, lo cual no impedía al beneficiario del disfrute de los derechos de la póliza, a menos que sea comprobado que esta ha tenido lugar con fin fraudulento, que verse sobre un aspecto sustancial o que condujera al asegurador a no emitir la póliza en forma alguna o por el valor fijado.

13) En el mismo ámbito de su razonamiento la alzada sostuvo que no existía prueba del fraude y de la sustancialidad del dato omitido para la emisión de la póliza, cuya

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

demostración descansaba sobre la entidad aseguradora, la cual no aportó prueba de la forma en que el diagnóstico hubiera influido en la concreción del contrato de seguro, indicando que la afectación que padecía la causahabiente de los recurridos se originó en la vesícula biliar, mientras que el acta de defunción y los informes del año 2020 formulaban como causa de enfermedad y muerte un "adenocarcinoma periampular", en el páncreas, órgano que, según retuvo la corte de apelación es anatómica y funcionalmente distinto a aquel objeto de procesos médicos en el año 2017, lo que derivó en "fallo multiorgánico, shock circulatorio refractario, post-quirúrgico complicado", como causa real de muerte.

14) En consonancia con lo expuesto la alzada retuvo como razonamiento decisorio que la entidad aseguradora no aportó elementos probatorios que permitieran asociar los hechos suscitados con los que dieron al traste con la pérdida de la vida de la asegurada, más allá de las afirmaciones ofrecidas a su propio cargo en la carta de declinatoria a la solicitud de cumplimiento de la póliza, la cual según señaló, resultaba insuficiente para demostrar que las causas de exclusión contractualmente previstas se habían cumplido, fueran previsibles, conocidas y ocultadas con un fin fraudulento y/o obtener beneficios que de otra manera no se hubieran consentido.

15) Respecto al vicio de la desnaturalización de los hechos de la causa denunciada por la parte recurrente, ha sido juzgado por esta Primera Sala de la Suprema Corte de

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

Justicia, actuando como Corte de Casación, que la desnaturalización de los hechos en que pudieren incurrir los jueces del fondo supone que a los hechos establecidos como ciertos no se le ha dado su verdadero sentido y alcance inherente a su propia naturaleza[2]. La corte de casación, en el ejercicio de control de legalidad, tiene la facultad excepcional de examinar si los jueces apoderados del fondo del litigio han dado a los documentos aportados al debate su verdadero sentido y alcance y si las situaciones constatadas por ellos son contrarias o no a las plasmadas en los documentos depositados[3].

16) Es preciso señalar que al momento en que se solicita un seguro de vida, la valoración del riesgo constituye un elemento que las compañías de seguros evalúan razonablemente previo a la contratación, pues en función de los datos objetivos que suministran lo solicitantes corresponde a la entidad aseguradora contratar o no contratar, o, en su caso, fija las condiciones especiales que regirán la póliza convenida, situaciones estas que son válidas en derecho.

17) De conformidad con el artículo 44 de la Ley núm. 146-02, sobre Seguros y Fianzas: *La póliza de seguro y/o el contrato de fianzas con todos aquellos documentos que forman parte de la misma, constituyen el convenio entre las partes y, por tanto, determina las obligaciones y*

[2] SCJ 1ra. Sala, núm. 963, 26 abril 2017. B. J. Inédito.
3 SCJ, 1ra. Sala núms. 42, 19 marzo 2014, B. J. 1240; 7, 14 junio 2004, [redacted]. 1147.

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

*responsabilidades que éstas asumen*, a lo que añade el artículo 52, que: *el asegurador acepta el seguro, contrae la responsabilidad de éste y fija la prima sobre la base de las declaraciones y descripciones hechas por el asegurado o su representante, en la solicitud o en cualquier otro documento, de las cuales dicho asegurado o su representante resulta sólo y exclusivamente responsable. El asegurado o su representante no debe omitir circunstancia alguna relativa a los riesgos, ni puede reclamar después del siniestro contra las enunciaciones de las pólizas o fuera de ellas*.

18) En ese contexto, ha sido juzgado por esta Corte de Casación que, en el aludido proceso de negociación juega un rol importante la declaración que está a cargo del solicitante, a quien se le impone, en virtud del principio de buena fe, realizar una declaración veraz sobre las condiciones de salud por él conocidas, en atención a los requerimientos de la aseguradora, puesto que es consciente de que su información tiene actitud para influir no solo en la valoración del riesgo cubierto por la aseguradora, sino también en la validez de la convención. Por tanto, la comprobación de su intención manifiesta de ocultar información determinante para la contratación o la falsedad en los datos suministrado, impedirán al beneficiario del seguro el derecho al cobro de la póliza[4].

[4] SCJ, 1ra Sala, 28 de febrero de 2017, Scotia Seguros, S.A. vs. [redacted] Vda. Ramírez.

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

19) El criterio jurisprudencial de marras se apoya en las disposiciones del artículo 62 de la señalada normativa, el cual establece que: "*Todas las declaraciones consignadas en una solicitud de seguros o en documentos para las negociaciones de contratación de un seguro, hechas por el solicitante o en su nombre, son representaciones y no son garantías. La omisión, el ocultamiento de hechos y las declaraciones incorrectas no impedirán el ejercicio de los derechos de los beneficiarios con arreglo a la póliza, salvo que: a) Sean fraudulentas; b) Sean substánciales; o c) El asegurador no hubiera emitido la póliza en forma alguna, o en la forma, o por el valor que la emitió, de haber conocido los hechos verdaderos según son requeridos en la solicitud de seguros o en cualquier otra forma*".

20) En el presente caso, de la revisión del formulario de solicitud de seguro de desgravamen hipotecario de que se trata, el cual consta depositado en el expediente y que fue examinado por la alzada, se constata que según dicho documento la deudora contestó que "NO" padecía ninguna enfermedad, ni habían consultado un médico por las condiciones allí señaladas, dentro de la que se destacan: *a) Úlceras estomacales o intestinales, cualquier enfermedad o desorden en el estómago, intestino, recto, apéndice, hígado, vesícula biliar o páncreas (...).* Asimismo, fue cuestionado lo siguiente: *¿Ha estado usted alguna vez en un hospital, clínica... para observación, diagnóstico, operación o tratamiento? (...); 8. ¿Ha consultado o ha sido tratado o examinado durante los últimos 5 años?*, lo cual fue respondido de manera negativa por la deudora.

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

21) Igualmente, en el caso que nos ocupa fueron depositados en sede de alzada y en ocasión del presente recurso los siguientes documentos: a) la certificación emitida por el Laboratorio de Patología, Citología e Inmunohistoquímica LAPCI, expedida en fecha 17 de septiembre de 2021, relativa al reporte de patología correspondiente a la señora [redacted], según la cual se hace constar que en data 13/6/2018 le fue tomada una muestra de la vesícula biliar, de cuyo examen le fue diagnosticada colelitiasis/colecistitis crónica erosiva; b) reporte de colangiopancreatografía retrograda endoscópica de fecha 27 de enero del 2020, donde se realiza juicio diagnóstico de "dilatación de vías biliares intrahepáticas y extrahepáticas con estenosis colédoco distal por lesión en ampolla. Biopsias, colocación de prótesis biliar de plástico de 7 cm x 10 FR"; c) el certificado médico expedido por el Dr. [redacted], cirujano general, oncólogo, en fecha 3 de agosto de 2021, quien en su condición de galeno tratante de la señora [redacted], certificó haber examinado y constatado lo siguiente: "La paciente [redacted] fue referida el 19 en marzo del 2020, a mi consulta con diagnóstico de adenocarcinoma peri-ampular (20B3932), en una biopsia por endoscopia del Dr. [redacted]. Por lo que se recomienda: Con el diagnóstico en cuestión se le sugirió la cirugía, como tratamiento de neoplasia maligno".

22) De conformidad con la situación esbozada, a juicio de esta Corte de Casación la jurisdicción de alzada al fallar en el sentido que lo hizo incurrió en la desnaturalización

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

de los hechos denunciada, en razón de que conforme se deriva de los documentos examinados por dicho tribunal y aportados en esta sede, la beneficiaria de la póliza tenía conocimiento de la patología clínica que la afectaba desde el año 2018, esto es, previo a la suscripción del contrato de póliza de seguro con la entidad recurrente, sobre la base de que a partir de los estudios que le fueron practicados antes de padecer el adenocarcinoma periampular, le fue diagnosticada una enfermedad que comprometía las vías biliares, lo cual no fue oportunamente declarado al momento de la suscripción de la póliza, según consta en el formulario de solicitud de seguro de desgravamen hipotecario de fecha 1 de agosto de 2019, por lo que era relevante para la entidad aseguradora conocer la información de los procedimientos médicos hechos previos al contrato y de su condición de salud, lo cual era responsabilidad exclusiva de la finada.

23) En esas atenciones y contrario a lo juzgado por la corte de apelación, la omisión en que se pueda incurrir en este aspecto no libera al solicitante de su deber de declarar la verdad y actuar en el marco de la buena fe que reclama la suscripción de una convención, según resulta del alcance combinado de los artículos 1134 y 1135 del Código Civil.

24) Al amparo del razonamiento expuesto, procede acoger el presente recurso de casación y casar íntegramente la decisión impugnada, enviando el asunto a otro tribunal

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

del mismo grado o categoría que aquél de donde procede la sentencia casada, de conformidad con el párrafo V del artículo 36 de la Ley núm. 2-23, sobre Recurso de Casación.

25) En virtud del artículo 55.2 de la Ley núm. 2-23, en casación puede compensarse las costas cuando una sentencia fuere casada por falta de base legal, falta o insuficiencia de motivos, desnaturalización de los hechos y documentos, o por cualquiera otra violación de las reglas procesales cuyo cumplimiento esté a cargo de los jueces, tal y como sucede en la especie, en consecuencia, se compensan las costas.

Por tales motivos, la PRIMERA SALA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, por autoridad y mandato de la ley y en aplicación de las disposiciones establecidas en la Constitución de la República; la Ley núm. 25-91, de fecha 15 de octubre de 1991, los artículos 10, 12, 13,19, 21, 28, 29, 54 y 95 de la Ley núm. 2-23, sobre Recurso de Casación; el artículo 141 del Código de Procedimiento Civil:

**FALLA:**

**PRIMERO:** CASA íntegramente la sentencia civil núm. 1497-2024-SSEN-00102 de fecha 26 de marzo de 2024, dictada por la Primera Sala de la Cámara Civil y Comercial de la Corte de Apelación del Departamento Judicial de Santiago; en consecuencia, retorna la causa y las partes al estado en que se encontraban antes de dictarse la indicada sentencia

**SCJ-PS-25-0262**
**Exp. núm.** 2[redacted] (2024-R0239074)
**Partes:** Seguros Universal vs. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y Banco Popular Dominicano, S. A., Banco Múltiple
**Materia:** Extinción de crédito, ejecución de contrato y reparación de daños y perjuicios
**Decisión:** Casa con envío
**Ponente:** [redacted]

y, para hacer derecho, las envía por ante la Segunda Sala de la Cámara Civil y Comercial de la Corte de Apelación del Departamento Judicial de Santiago, por los motivos antes expuestos.

**SEGUNDO:** COMPENSA las costas del procedimiento.

Firmado: Pilar Jiménez Ortiz, Justiniano Montero Montero, [redacted] y [redacted].

[redacted], *Secretario General de la Suprema Corte de Justicia, certifico y doy fe que la presente sentencia ha sido firmada digitalmente por los jueces y secretario que figuran en la estampa.*