

Señores

JUZGADO DOCE (12°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

j12ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
RADICACIÓN: 680013103012-2022-00155-00
DEMANDANTE: MAYRA ALEJANDRA PADILLA CASTELLANOS Y OTROS
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y OTRO

**ASUNTO: REPAROS CONCRETOS CONTRA LA SENTENCIA ORAL DE PRIMERA
INSTANCIA DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2024**

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, el cual consta en el expediente, de manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, procedo a presentar **REPAROS CONCRETOS CONTRA LA SENTENCIA** proferida el (16) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), por medio del cual se declaró que mi representada incumplió la obligación de mantener asegurado al señor Carlos Arturo Padilla Ortiz durante la vigencia de los créditos 9600170131 y 9612259414 otorgados por el Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A., quien también fue declarado responsable contractual del incumplimiento de esa obligación, solicitando desde este momento que tal providencia sea revocada íntegramente, de conformidad con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA

Como lo dispone el artículo 321 del Código General del Proceso respecto a la procedencia del recurso de apelación:

“(...) ARTÍCULO 321. PROCEDENCIA. Son apelables las sentencias de primera instancia, salvo las que se dicten en equidad (...)”.

Como lo dispone el artículo 322 numeral 1 inciso 2 y numeral 3 inciso 2 del Código General del Proceso, sustento la alzada dentro del término de tres (3) días siguientes a la notificación de la sentencia. En el caso en concreto, la sentencia oral de fecha (16) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), fue notificada en estrados, por lo que, al día siguiente, es decir el día 17 de diciembre del 2024 comienza a regir el término procesal y legal oportuno para presentar este escrito.

II. REPAROS CONCRETOS Y DEL RECURSO DE APELACIÓN

1. EL DESPACHO INCURRIÓ EN ERROR AL ACCEDER A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA EN CONTRA DE BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., AL IGNORAR QUE LA CAUSA DE REVOCACIÓN DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO NO FUE UNILATERAL NI ES IMPUTABLE A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.

El presente reparo se propone, y será desarrollado a cabalidad en la sustentación del recurso de apelación, con el fin de explicar que la sentencia presenta graves errores en la valoración probatoria, particularmente y sin limitarse a ello, del interrogatorio de parte y la prueba testimonial practicada, las cuales afectan sustancialmente las conclusiones sobre el presunto incumplimiento contractual atribuido a mi mandante por el despacho. Deberá tenerse en cuenta la decisión adoptada en primera instancia, parte de una errónea valoración de los hechos y pruebas relacionados con la terminación de las pólizas de seguro de vida deudores No. 02 227

0000016779 y No. 02 305 0001329540. Contrario a lo argumentado en las consideraciones de la sentencia de primera instancia emitida el 16 de diciembre de 2024, es necesario enfatizar que mi representada, la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., no procedió a una revocación unilateral de los seguros, sino que actuó conforme a las instrucciones emitidas por su tomador, el Banco BBVA. En virtud de estas instrucciones, el Banco aceptó el endoso de las pólizas, a partir de la información allegada a esta, respecto de la Póliza de Seguro emitida por Allianz y en cumplimiento de la normativa que impide la coexistencia de dos seguros de vida deudores vinculados a la misma obligación crediticia, dado que ello conllevaría un doble cobro de primas al asegurado por un mismo riesgo asegurado. El endoso, al hacerse efectivo para la entidad bancaria, implicó la terminación de las coberturas de las pólizas No. 02 227 0000016779 y No. 02 305 0001329540 por parte del tomador, así como la suspensión del cobro de primas correspondientes, en estricto apego a las disposiciones legales y contractuales aplicables. Este proceder, lejos de configurar una irregularidad por parte de mi representada, refleja el cumplimiento del equilibrio contractual que rigen las relaciones de seguros.

Así las cosas, es preciso señalar que el artículo 1071 del Código de Comercio, dispone que el contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador.

Ahora bien, son partes en el contrato de seguro al tenor del artículo 1037 del mismo ordenamiento legal:

“1. El asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos, y

“2. El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos”.

Pero a la vez pueden participar del contrato el asegurado y el beneficiario quienes en principio sólo pueden calificarse como interesados en sus efectos económicos, en la medida en que no son partes intervinientes cuando dichas calidades no concurren en la misma persona del tomador.

Así las cosas y acorde con la bilateralidad que caracteriza al contrato de seguro se puede inferir que la revocación unilateral del mismo, prevista en la ley, solo es procedente en la medida que la manifestación de voluntad, en este sentido, provenga de quien contractualmente se encuentra vinculado y se dirija a aquel que encontrándose en la misma situación jurídica se reputa igualmente parte. En este contexto, y teniendo en cuenta la naturaleza bilateral que caracteriza al contrato de seguro, puede deducirse que la revocación unilateral del mismo, prevista en la ley, únicamente es viable cuando la manifestación de voluntad en tal sentido proviene de quien está vinculado contractualmente y se dirige a la contraparte que, en igualdad de condiciones jurídicas, también ostenta la calidad de parte.

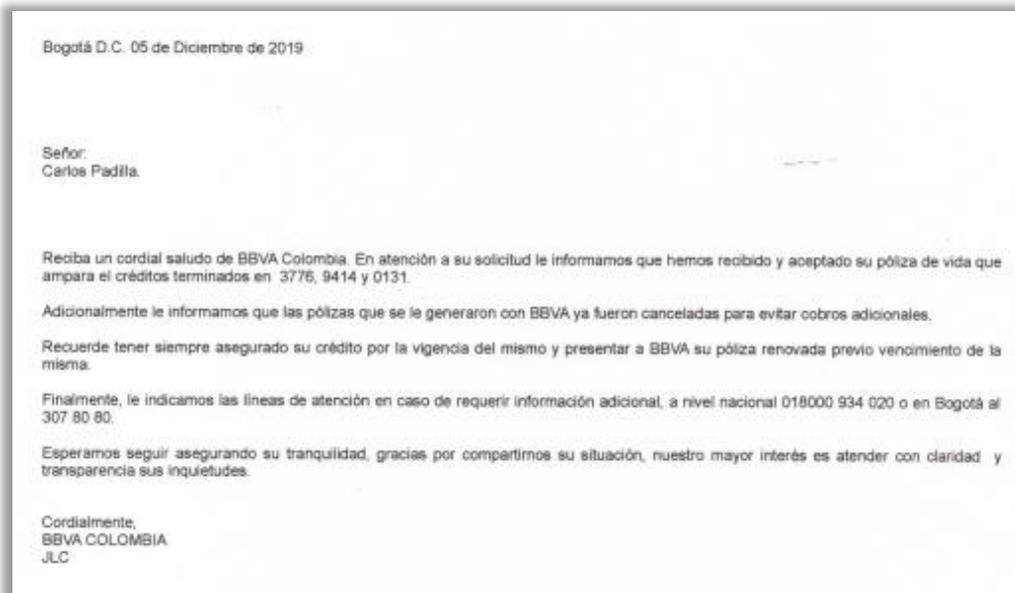
Esta interpretación se desprende del artículo 1071 del Código de Comercio, cuyo texto, al referirse al asegurado, presupone que en una misma persona concurren las calidades de tomador y asegurado. Sin embargo, cuando dichas calidades recaen en sujetos distintos, corresponde al tomador, como contratante inicial, expresar la voluntad de finalizar el contrato. Aunque a primera vista las disposiciones normativas que regulan la revocación unilateral puedan parecer contradictorias, en la medida en que atribuyen esta facultad al asegurado - como si este ostentara de manera automática la calidad de contratante-, se trata de una imprecisión explicable por el hecho de que, en la práctica, el asegurado suele coincidir con el tomador. No obstante, desde una perspectiva lógica y jurídica, dicha facultad recae exclusivamente en las partes que concurren a la celebración del contrato, como lo señala J. Efrén Ossa G. en su obra *Teoría General del Seguro, el Contrato* (Editorial Temis, 1984, pág. 481). En ese sentido, conforme al artículo 1071 del Código de Comercio, el tomador del seguro tiene la potestad de terminar unilateralmente la relación obligacional, sin que dicha decisión requiera estar fundada en una causa o motivo específico, ni implique la obligación de justificar las razones que la sustentan.

Ahora, descendiendo al caso en concreto el A-quo omitió valorar los medios probatorios que apuntaban, indefectiblemente la revocación de los Seguros que amparaban las obligaciones Obsérvese del interrogatorio de parte absuelto por el Representante Legal del Banco BBVA, el señor Juan Diego Manjarrez García, en el que en síntesis indicó:

- Que fue el Banco quien aceptó el seguro emitido por Allianz Seguros de Vida S.A. y lo tomó como uno que amparaba las tres obligaciones que el señor Carlos Padilla tenía con el banco BBVA.
- Aseguró que los tres créditos obtenidos por el señor Carlos Padilla estaban amparados por Allianz Seguros de Vida S.A.
- Aseguró que el Banco tomó el Seguro de Allianz como suficiente. Es decir, que le amparaba las tres obligaciones crediticias tomadas por el señor Padilla.

Es por lo anterior, que mi representada, ante la suficiencia y aceptación del endoso por parte del Banco BBVA, misma que le fue informada a mi representada por parte del banco, remitió al señor Carlos Padilla el siguiente correo electrónico:





Documento: Correo electrónico enviado al 05 de diciembre de 2019

Énfasis del documento: *Reciba un cordial saludo de BBVA Colombia. En atención a su solicitud le informamos que hemos recibido y aceptado su póliza de vida que ampara los créditos terminados en 3776, 9414 y 0131.*

Adicionalmente le informamos que las pólizas que se le generaron con BBVA ya fueron canceladas para evitar cobros adicionales.

Recuerde tener siempre asegurado su crédito por la vigencia del mismo y presentar a BBVA su póliza renovada previo vencimiento de la misma.

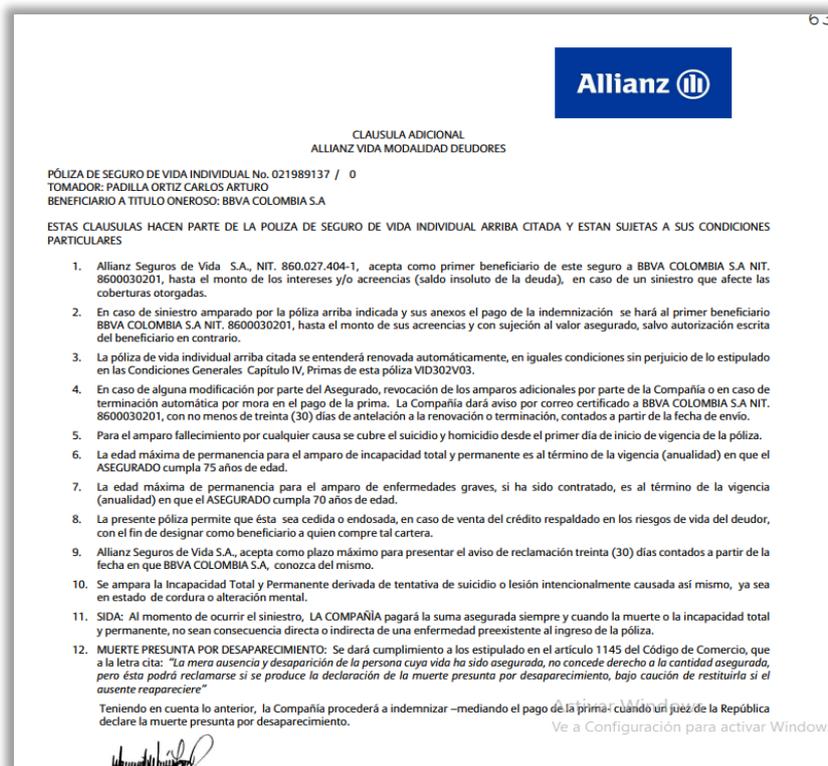
Luego, como se dijo, la decisión adoptada en primera instancia, contenida en la sentencia del 16 de diciembre de 2024, parte de una equivocada valoración de los hechos y pruebas relacionadas con la terminación de las pólizas de seguro de vida deudores No. 02 227 0000016779 y No. 02 305 0001329540. Contrario a lo indicado en dicha decisión, mi representada, BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., no ejecutó una revocación unilateral de los contratos de seguro. Por el contrario, actuó siguiendo las instrucciones emitidas por su tomador, el Banco BBVA, quien aceptó el endoso de las pólizas a la aseguradora Allianz con base en la información recibida sobre la existencia de otro seguro de vida deudores que cubriría las mismas obligaciones crediticias. Este proceder respondió a la normativa que prohíbe la

coexistencia de dos seguros sobre el mismo riesgo, evitando así el doble cobro de primas al asegurado.

Así las cosas y luego de una valoración detallada y en conjunto de la prueba como establece el artículo 176 del Código General del Proceso, en especial de la documental allegada, habrá de indicarse que la decisión censurada será confirmada, como quiera que el carácter del contrato de seguro es esencialmente indemnizatorio pues lo que busca es proteger los derechos de los asegurados frente a eventuales hechos dañosos, pero jamás podrá ser concebido como una fuente de enriquecimiento sin causa al acaecer el siniestro, y es por ello que el legislador buscó controlar la coexistencia de seguros, la cual en virtud de lo anotado en el artículo 1094 del Código de Comercio se presenta cuando existe: “1) Diversidad de aseguradores; 2) Identidad de asegurado; 3) Identidad de interés asegurado, y 4) Identidad de riesgo”.

En efecto, se presentaba este fenómeno para el Banco que aceptó el endoso en el caso bajo estudio, pues revisadas las Pólizas de Seguro adjuntas al plenario y las circunstancias por las cuales fueron revocadas en razón a la aceptación de su endoso con otra Póliza de Seguro expedida por otra aseguradora que de los certificados expedidos por BBVA Seguros de Vida S.A. visibles a folios 77 y 78 del cuaderno principal PDF “017ContestaciónDemandaBbvaSeguros” encontramos (i) la Póliza de Seguro Vida Individual No. 02 305 0001329540 fue formalizada el 19/11/2013, obrando como asegurado el señor CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ, el interés asegurado la obligación No. 0013-0748-73-9600170131 con el Banco BBVA Colombia y arguyendo como riesgo entre otros, Vida (Muerte por cualquier causa) (ii) la Póliza de Seguro Vida Deudor No. 02 227 0000016779 fue formalizada el 28/12/2017, obrando como asegurado el señor CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ, el interés asegurado la obligación No. obligación No. 0013-0158-00-9612259414 con el Banco BBVA Colombia y arguyendo como riesgo entre otros, Vida (Muerte por cualquier causa). A su turno, se advierte de la prueba arrimada por la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., que el interesado tomó una de iguales características en cuanto al interés asegurado y riesgo, la cual se identifica con No. 021989137 / 0 y es denominada como de

"Allianz Vida, Modalidad Deudores" expedida el 11 de Octubre de 2016, vigente a partir del Desde las 00:00 horas del 11/10/2016 hasta las 24:00 horas del 10/10/2021., de la que valga recalcar, no se hace referencia a ninguna obligación crediticia y únicamente refiere las siguientes características:



Documento: Clausula Adicional - Póliza de Seguro No. 021989137 / 0 expedida por Allianz Seguros de Vida S.A.

Énfasis del documento: *PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL No. 021989137 / 0 - TOMADOR: PADILLA ORTIZ CARLOS ARTURO - BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO: BBVA COLOMBIA S.A - Allianz Seguros de Vida S.A., NIT. 860.027.404-1, acepta como primer beneficiario de este seguro a BBVA COLOMBIA S.A NIT. 8600030201, hasta el monto de los intereses y/o acreencias (saldo insoluto de la deuda), en caso de un*

*siniestro que afecte las coberturas otorgadas - En caso de siniestro amparado por la póliza arriba indicada y sus anexos el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario BBVA COLOMBIA S.A NIT. 8600030201, **hasta el monto de sus acreencias y con sujeción al valor asegurado**, salvo autorización escrita del beneficiario en contrario.*

Así mismo y respecto de sus coberturas, se advierte:

Coberturas	
Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	277.286.895,00
Incapacidad Total y Permanente	277.286.895,00

Allianz Seguros de Vida S.A.
Cra. 13a No.29-24 - Bogotá - Colombia
www.allianz.co
Nit. 860027404 - 1

BUCARAMANGA 1
CLL 104B # 15A-11 TORRE 2
BUCARAMANGA
3174312433



Como se advirtió, este proceder respondió a la normativa que prohíbe la coexistencia de seguros sobre el mismo riesgo, buscando evitar el doble cobro de primas al asegurado. En este caso, al verificarse que el riesgo cubierto por las pólizas expedidas por BBVA Seguros de Vida S.A. era el mismo, por lo menos hasta la fecha en que fue advertida dicha Póliza de Seguro, que el cubierto por la póliza emitida por Allianz Seguros de Vida S.A., y al coincidir los intereses asegurados, la entidad bancaria decidió proceder al endoso y, en consecuencia, a la solicitud de terminación de las pólizas expedidas por BBVA Seguros.

Es importante destacar que, cuando un asegurado presenta una póliza sin que en la misma se establezca la obligación específica, se entiende que dicha póliza ampara el endeudamiento y, como consecuencia, se procedió al endoso de las tres obligaciones a Allianz Seguros de Vida S.A. Según el artículo 1094 del Código de Comercio, la coexistencia de seguros sobre el mismo riesgo, con diversidad de aseguradores, identidad de asegurado, identidad de interés asegurado y riesgo, no está permitida, ya que podría generar una doble indemnización o un

enriquecimiento injustificado. Esta situación llevó a la revocación de las pólizas No. 02 227 0000016779 y No. 02 305 0001329540, para evitar que el asegurado estuviera cubierto de manera redundante por dos seguros de vida deudores, lo cual resultaría en un doble cobro de primas, en contravención de los principios que rigen la contratación de seguros.

En conclusión, las pruebas documentales y testimoniales, como el interrogatorio rendido por el representante legal del Banco BBVA, el señor Juan Diego Manjarrez García, y el correo electrónico enviado al señor Carlos Padilla, demuestran que la terminación de las pólizas de BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. fue resultado de una decisión del tomador, en estricto cumplimiento de la ley y las cláusulas contractuales. Esta actuación no configura una irregularidad imputable a mi representada, sino el cumplimiento de la aceptación del endoso – de otra Póliza de Seguro- por parte de la entidad bancaria y la normativa aplicable, que buscó evitar situaciones de doble aseguramiento sobre un mismo riesgo. Por lo tanto, la sentencia de primera instancia carece de fundamento jurídico al imputar a BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. una conducta que no corresponde unilateralmente a su proceder, lo cual hace imperativa su revocatoria en la presente instancia.

2. SE OMITE EN LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA LA CONFIGURACIÓN DE LA INEFICACIA DE PLENO DERECHO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

En atención al reparo que se expone, es imperativo subrayar que los contratos de seguro vinculados a esta controversia, específicamente las pólizas de seguro de vida deudores No. 02 227 0000016779 y No. 02 305 0001329540, adolecen de ineficacia de pleno derecho conforme a lo previsto en el artículo 1045 del Código de Comercio. Dicho artículo establece que el contrato de seguro requiere de cuatro elementos esenciales para su existencia y validez: (i) el interés asegurable; (ii) el riesgo asegurable; (iii) la prima o precio del seguro, y (iv) la obligación condicional del asegurador. El inciso final de esta disposición es claro al señalar que "*en defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno*". Esta norma establece, sin lugar a dudas, que la ausencia de cualquiera de estos elementos constituye una causal de ineficacia que impide la producción de efectos jurídicos.

En el presente caso, se observa la desaparición de dos de estos elementos esenciales: (i) la prima, dado que mi representada, BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., dejó de percibir los pagos correspondientes desde el mes de noviembre de 2019; y (ii) el interés asegurable, por cuanto las obligaciones crediticias del señor Carlos Padilla ya estaban respaldadas por una póliza emitida por Allianz Seguros de Vida S.A., según lo aceptado por el tomador, el Banco BBVA. En lo que respecta a la prima, es importante recordar que esta constituye la contraprestación económica a la asunción del riesgo por parte del asegurador. Su pago es condición sine qua non para que el contrato de seguro surta efectos. La falta de percepción de la prima desnaturaliza el contrato, pues el asegurador no puede ser obligado a asumir un riesgo sin recibir la correspondiente contraprestación económica.

Como se verá a continuación es claro que mi representada no percibió las primas por concepto de los seguros, veamos:

BBVA
Seguros

DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA INDIVIDUAL DEUDOR

NRO CERTIFICADO : 0013-0748-76-4000084449 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA INDIVIDUAL DEUDOR
TITULAR : CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ
NRO DE PRESTAMO : 0013-0748-73-9600170131
NRO POLIZA : 02 305 0001329540 FECHA DE APERTURA: 19/11/2013

DEL	AL	AL	AL	\$	
14/02/2019	13/03/2019	13/03/2019		148.096	13/03/2019
14/03/2019	13/04/2019	13/04/2019		146.127	15/04/2019
14/04/2019	13/05/2019	13/05/2019		143.996	13/05/2019
14/05/2019	13/06/2019	13/06/2019		141.923	13/06/2019
14/06/2019	13/07/2019	13/07/2019		139.905	15/07/2019
14/07/2019	13/08/2019	13/08/2019		137.730	13/08/2019
14/08/2019	13/09/2019	13/09/2019		135.609	13/09/2019
14/09/2019	13/10/2019	13/10/2019		133.539	15/10/2019
14/10/2019	13/11/2019	13/11/2019		131.319	13/11/2019
				IMPORTE COBRADO:	\$ 10.772.825

Documento: *Detalle movimientos de póliza vida individual deudor*

Transcripción parte esencial: Titular: CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ Numero de préstamo: 0013-0748-73-9600170131 (la imagen corresponde al último aparte del documento detalle de movimientos que se adjunta como prueba).

De lo anterior se demuestra que para la póliza de seguro vinculada al crédito terminado en 0131 la última prima recibida fue la correspondiente al periodo 14/10/2019 al 13/11/2019 por valor de \$131.319, de tal suerte que es claro que a partir de ese momento el contrato de seguro habría finalizado por falta de pago de la prima.

Asu turno en cuanto al seguro vinculado a la obligación terminada en 9414, se encuentra lo siguiente:

BBVA
Seguros

DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDOR

MRO CERTIFICADO : 0013-0158-66-4005941586 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
 TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA GRUPO DEUDOR
 TITULAR : CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ
 MRO DE PRESTAMO : 0013-0158-66-9612259404
 MRO PÓLIZA : 02 227 0000016778 FECHA DE APERTURA: 28/12/2017

PERIODO DE COBERTURA	Valor	Fecha de Pago
DEL 28/12/2017 AL 27/01/2018	\$ 86.400	26/01/2018
DEL 28/01/2018 AL 27/02/2018	\$ 86.400	26/02/2018
DEL 28/02/2018 AL 27/03/2018	\$ 86.400	26/03/2018
DEL 28/03/2018 AL 27/04/2018	\$ 86.400	17/04/2018
DEL 28/04/2018 AL 27/05/2018	\$ 86.400	21/05/2018
DEL 28/05/2018 AL 27/06/2018	\$ 86.400	27/06/2018
DEL 28/06/2018 AL 27/07/2018	\$ 86.400	23/07/2018
DEL 28/07/2018 AL 27/08/2018	\$ 86.400	13/08/2018
DEL 28/08/2018 AL 27/09/2018	\$ 86.400	11/09/2018
DEL 28/09/2018 AL 27/10/2018	\$ 86.400	29/10/2018
DEL 28/10/2018 AL 27/11/2018	\$ 86.400	27/11/2018
DEL 28/11/2018 AL 27/12/2018	\$ 86.400	27/12/2018
DEL 28/12/2018 AL 27/01/2019	\$ 86.400	28/01/2019
DEL 28/01/2019 AL 27/02/2019	\$ 86.400	27/02/2019
DEL 28/02/2019 AL 27/03/2019	\$ 86.400	27/03/2019
DEL 28/03/2019 AL 27/04/2019	\$ 86.400	29/04/2019
DEL 28/04/2019 AL 27/05/2019	\$ 86.400	27/05/2019
DEL 28/05/2019 AL 27/06/2019	\$ 86.400	27/06/2019
DEL 28/06/2019 AL 27/07/2019	\$ 86.400	29/07/2019
DEL 28/07/2019 AL 27/08/2019	\$ 86.400	27/08/2019
DEL 28/08/2019 AL 27/09/2019	\$ 86.400	27/09/2019
DEL 28/09/2019 AL 27/10/2019	\$ 86.400	28/10/2019
DEL 28/10/2019 AL 27/11/2019	\$ 86.400	27/11/2019
IMPORTE COBRADO :		\$ 1.969.820

Documento: *Detalle movimientos de póliza vida individual deudor*

Transcripción parte esencial: *Titular: CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ Numero de préstamo: 0013-0158-00-9612259414.*

De lo anterior se demuestra que para la póliza de seguro vinculada al crédito terminado en 9414 la última prima recibida fue la correspondiente al periodo 2810/2019 al 27/11/2019 por valor de \$86.400, de tal suerte que es claro que a partir de ese momento el contrato de seguro habría finalizado por falta de pago de la prima.

Por su parte, el interés asegurable en una póliza de vida grupo deudor es, concretamente, el crédito que dicha póliza respalda. No se trata de que esté ligado al crédito, sino que ese crédito es el interés asegurable. En la medida en que ese crédito es amparado por otra póliza, desaparece el interés asegurable, dado que el objeto mismo del seguro deja de existir. Esto refuerza la normativa que prohíbe la coexistencia de seguros sobre el mismo riesgo, como lo establece el artículo 1094 del Código de Comercio, para evitar situaciones que puedan derivar en doble indemnización o enriquecimiento injustificado. En el caso que nos ocupa, dicho interés desapareció en el momento en que el Banco BBVA aceptó la póliza emitida por Allianz Seguros de Vida S.A., en virtud de la cual se garantizaba el cumplimiento de las mismas obligaciones crediticias amparadas por las pólizas emitidas por mi representada. Esta situación no solo eliminó el interés asegurable, sino que también introdujo una incompatibilidad normativa, toda vez que la coexistencia de dos seguros sobre el mismo riesgo contraviene los principios fundamentales del contrato de seguro, como el de indemnización y el de buena fe. La existencia de dos pólizas para cubrir un mismo riesgo genera duplicidad de coberturas, lo que es inadmisibles en el derecho de seguros.

Además, resulta pertinente destacar que la aceptación de la póliza de Allianz Seguros de Vida S.A. por parte del Banco BBVA, en su calidad de tomador, y la posterior terminación de las pólizas emitidas por mi representada no solo extinguieron la obligación contractual de esta

última, sino que también configuraron una causal de ineficacia respecto a cualquier reclamación derivada de dichas pólizas. Esto se encuentra respaldado por los principios contractuales de reciprocidad y equilibrio, que rigen las relaciones en el marco del derecho de seguros. Por lo que la condena a BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. por la supuesta inobservancia de dichas pólizas implicó una afectación al asegurador que no se encuentra fundada en la normativa aplicable, pues estaría exigiendo el cumplimiento de un contrato carente de elementos esenciales para su validez.

En conclusión, la indebida valoración de los hechos y pruebas por parte del A-quo ha llevado a ignorar la configuración de la ineficacia de pleno derecho de los contratos de seguro objeto de este litigio. La desaparición de dos elementos esenciales –la prima y el interés asegurable– torna improcedente cualquier solicitud de afectación de las pólizas emitidas por mi representada. Este reparo es determinante que sea revisado por el Ad-quem, ya que confirmar la condena a BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. implicaría no solo una transgresión a las disposiciones del artículo 1045 del Código de Comercio, sino también la imposición de una carga contractual injustificada sobre un seguro que, para la fecha de fallecimiento del asegurado, era jurídicamente ineficaz. Se solicita, por lo tanto, que este reparo sea tenido en cuenta para revocar la decisión de primera instancia y reconocer la ausencia de responsabilidad de mi representada en este caso.

3. SUBSIDIARIAMENTE, EL DESPACHO INOBSERVÓ QUE DE TODAS DORMAS EXISTIÓ TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LOS CONTRATOS DE SEGURO POR IMPAGO DE LA PRIMA.

En subsidio a los reparos anteriores, resulta pertinente señalar que, en el remoto e hipotético caso de considerar que los contratos de seguro continuaban activos, tendría que aplicarse la consecuencia jurídica de la terminación automática por impago de la prima, de conformidad con lo establecido en los artículos 1068 y 1152 del Código de Comercio.

El artículo 1068 del C. Co. dispone que, en los seguros distintos al de vida, la falta de pago de la prima genera la terminación automática del contrato, por ministerio de la ley, sin necesidad de requerimientos adicionales. Con el propósito de ilustrar lo mencionado de forma previa, es importante tener en cuenta lo preceptuado en el artículo 1068 del Código de Comercio, acerca de la terminación del Contrato de Seguros cuando estemos en un escenario de mora en el pago de las primas:

*ARTÍCULO 1068. <MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA>. **La mora en el pago de la prima de la póliza** o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, **producirá la terminación automática del contrato** y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.*

Lo dispuesto en el inciso anterior deberá consignarse por parte del asegurador en la carátula de la póliza, en caracteres destacados.

*Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes.
(Subrayada y Negrita fuera de texto).*

Ahora bien, sobre la referida terminación del contrato por mora en el pago de la prima, resulta necesario traer a colación lo dispuesto en el artículo 1152 del C.Co., referente específicamente a los contratos de seguros de vida, aplicable para el caso que nos ocupa:

*“ARTÍCULO 1152. <EFECTOS DE NO PAGO DE LA PRIMA>. (...), **el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlos.**” (Subrayada y Negrita fuera de texto)*

Por otra parte, la Honorable Corte Suprema de Justicia, se ha pronunciado sobre la terminación automática del contrato de seguro bajo los siguientes términos:

*“De entrada, resulta inocultable para la Corte que el juzgador incurrió en una inaceptable confusión de dos instituciones que presentan características y propósitos completamente diversos, **como son la terminación automática del contrato por mora en el pago de la prima** y su revocación unilateral.*

*En compendio, aquélla emerge como una consecuencia adversa para el tomador o asegurado en el caso específico en que se haya **incumplido con la obligación de cancelar tempestivamente la prima de la póliza** o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, y **determina inexorablemente que de manera automática -por ministerio de la ley- cesen hacia el futuro los efectos del negocio jurídico, sin que sea necesaria la intervención de la voluntad de las partes, ni la declaración judicial de tal fenómeno**”¹ (Subrayada y Negrita fuera de texto)*

Corolario, la misma corporación a través de sentencia del 7 de octubre de 2015, ha precisado que para que proceda la terminación automática del contrato de seguro, tan solo basta con el acaecimiento de la mora en el pago de la prima, sea esta total o parcial, de la siguiente manera:

“(…) acaecida la mora en el pago de la prima, absoluta o parcial, el contrato de seguro, entendido como un todo, termina automáticamente y deja por ende, desde ese mismo momento, el de la mora, de producir los efectos que le son propios y que con su celebración buscaron para sí las partes.”²

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos, y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de

¹ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia del 8 de agosto de 2007, Rad. n.º 2000-00326-01 Mp. César Julio Valencia Copete.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 7 de octubre de 2015. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. Expediente SC13628-2915.

la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.***

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...).³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En resumen, en materia de seguros de vida, la doctrina y la jurisprudencia se han preocupado expresamente por analizar la consecuencia jurídica producida por la mora en el pago de la prima

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

por parte del asegurado, y en este sentido, han presentado un criterio unánime al establecer que, por mandato de los artículos 1068 y 1152 del C.Co., el contrato de seguro terminará automáticamente, esto es de pleno derecho, sin que para ello sea necesario el envío de comunicación alguna, o la implementación de una carga adicional, por parte de la compañía aseguradora.

Asimismo, cabe destacar que, a partir de noviembre de 2019, el asegurado dejó de realizar los pagos correspondientes a las primas, pese a que contaba con acceso y disposición de la información contenida en los extractos, donde se reflejaban los valores adeudados. Tal y como se muestra a continuación:

Como se verá a continuación es claro que mi representada no percibió las primas por concepto de los seguros, veamos:

BBVA
Seguros

DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA INDIVIDUAL DEUDOR

NRO CERTIFICADO : 0013-0748-76-400084449 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA INDIVIDUAL DEUDOR
TITULAR : CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ
NRO DE PRESTAMO : 0013-0748-73-9600170131
NRO POLIZA : 02 305 0001329540 FECHA DE APERTURA: 19/11/2013

DEL	AL	AL		
14/02/2019	AL	13/03/2019	\$ 148.096	13/03/2019
14/03/2019	AL	13/04/2019	\$ 146.127	15/04/2019
14/04/2019	AL	13/05/2019	\$ 143.996	13/05/2019
14/05/2019	AL	13/06/2019	\$ 141.923	13/06/2019
14/06/2019	AL	13/07/2019	\$ 139.905	15/07/2019
14/07/2019	AL	13/08/2019	\$ 137.730	13/08/2019
14/08/2019	AL	13/09/2019	\$ 135.609	13/09/2019
14/09/2019	AL	13/10/2019	\$ 133.539	15/10/2019
14/10/2019	AL	13/11/2019	\$ 131.319	13/11/2019
IMPORTE COBRADO:			\$ 10.772.825	

Documento: Detalle movimientos de póliza vida individual deudor

Transcripción parte esencial: Titular: CARLOS ARTURO

PADILLA ORTIZ Numero de préstamo: 0013-0748-73-9600170131 (la imagen corresponde al último aparte del documento detalle de movimientos que se adjunta como prueba).

De lo anterior se demuestra que para la póliza de seguro vinculada al crédito terminado en 0131 la última prima recibida fue la correspondiente al periodo 14/10/2019 al 13/11/2019 por valor de \$131.319, de tal suerte que es claro que a partir de ese momento el contrato de seguro habría finalizado por falta de pago de la prima.

Asu turno en cuanto al seguro vinculado a la obligación terminada en 9414, se encuentra lo siguiente:

BBVA
Seguros

DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDOR

MVO CERTIFICADO : 0013-0158-66-4005941596 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
 TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA GRUPO DEUDOR
 TITULAR : CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ
 MVO DE PRESTAMO : 0013-0158-00-9612250454
 MVO PÓLIZA : 02 227 0000016779 FECHA DE APERTURA: 28/12/2017

PERIODO DE COBERTURA	Valor	Fecha de Pago
DEL 28/12/2017 AL 27/01/2018	\$ 86.400	29/01/2018
DEL 28/01/2018 AL 27/02/2018	\$ 86.400	26/02/2018
DEL 28/02/2018 AL 27/03/2018	\$ 86.400	20/03/2018
DEL 28/03/2018 AL 27/04/2018	\$ 86.400	17/04/2018
DEL 28/04/2018 AL 27/05/2018	\$ 86.400	21/05/2018
DEL 28/05/2018 AL 27/06/2018	\$ 86.400	27/06/2018
DEL 28/06/2018 AL 27/07/2018	\$ 86.400	23/07/2018
DEL 28/07/2018 AL 27/08/2018	\$ 86.400	13/08/2018
DEL 28/08/2018 AL 27/09/2018	\$ 86.400	13/09/2018
DEL 28/09/2018 AL 27/10/2018	\$ 86.400	29/10/2018
DEL 28/10/2018 AL 27/11/2018	\$ 86.400	27/11/2018
DEL 28/11/2018 AL 27/12/2018	\$ 86.400	27/12/2018
DEL 28/12/2018 AL 27/01/2019	\$ 86.400	28/01/2019
DEL 28/01/2019 AL 27/02/2019	\$ 86.400	27/02/2019
DEL 28/02/2019 AL 27/03/2019	\$ 86.400	27/03/2019
DEL 28/03/2019 AL 27/04/2019	\$ 86.400	29/04/2019
DEL 28/04/2019 AL 27/05/2019	\$ 86.400	27/05/2019
DEL 28/05/2019 AL 27/06/2019	\$ 86.400	27/06/2019
DEL 28/06/2019 AL 27/07/2019	\$ 86.400	29/07/2019
DEL 28/07/2019 AL 27/08/2019	\$ 86.400	27/08/2019
DEL 28/08/2019 AL 27/09/2019	\$ 86.400	27/09/2019
DEL 28/09/2019 AL 27/10/2019	\$ 86.400	28/10/2019
DEL 28/10/2019 AL 27/11/2019	\$ 86.400	27/11/2019
IMPORTE COBRADO: \$ 1.969.400		

Documento: *Detalle movimientos de póliza vida individual*

deudor

Transcripción parte esencial: Titular: CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ Numero de préstamo: 0013-0158-00-9612259414.

En virtud de lo anterior, los contratos de seguro habrían quedado terminados automáticamente, conforme a lo dispuesto en el artículo 1068 del Código de Comercio, sin necesidad de declaratoria adicional por parte de las aseguradoras. Por lo tanto, cualquier análisis sobre una supuesta continuidad de los contratos de seguro carece de fundamento jurídico, ya que, en este escenario, dichos contratos dejaron de producir efectos legales al configurarse la causal de terminación prevista en la ley.

4. LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA DESCONOCE QUE NO ES POSIBLE CONDENAR A MI REPRESENTADA A PAGAR INTERESES SOBRE SINGUN VALOR.

El Juzgado Doce Civil del Circuito de Bucaramanga, incurre en el error de determinar que existe algún tipo de obligación en cabeza de mi representada por los hechos y pretensiones objeto del presente proceso, y que está obligado a asumir los intereses con ocasión a lo establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio, desde la fecha de reclamación efectuada por los demandantes a mi procurada. En efecto, la decisión del Despacho resulta desacertada, no solo por cuanto que es inexistente la obligación indemnizatoria que se exige a mi prohijada, sino puesto que, además, no es posible exigir el pago de intereses de mora al asegurador cuando no se ha demostrado fehacientemente el acaecimiento del siniestro y en este caso evidentemente no puede hablarse de siniestro porque el contrato de seguro fue revocado y el hecho que dio inicio a la presente acción, esto es el fallecimiento del señor CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ (Q.E.P.D.) se dio por fuera de los límites de vigencia de los mentados seguros y/o en su defecto, el seguro es indefectiblemente ineficaz ante a desaparición de dos elementos esenciales como lo fueron la prima y el interés asegurable.

5. SUBSIDIARIAMENTE EL DESPACHO ERRÓ AL CONDENAR AL ASEGURADOR A PAGAR INTERESES MORATORIOS DESDE LA FECHA DE RECLAMO-DESATENDIÓ LO EXPUESTO EN EL ARTÍCULO 1080 DEL C.Co. – INEXISTENCIA DE SINIESTRO.

Pese a que en este caso de ninguna manera debía declararse la prosperidad de las pretensiones, lo cierto es que para el caso de marras incluso el juez de primera instancia erró al condenar a mi representada al pago de intereses moratorios a partir del mes siguiente a la fecha de la solicitud de indemnización elevada a mi representada. Es fundamental señalar que la condena a pagar intereses moratorios no se tuvo en cuenta lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio. Este artículo establece que los intereses moratorios sólo proceden una vez se haya determinado de manera clara y precisa la obligación del asegurador y su vínculo con el siniestro.

Para tal efecto, la Corte Suprema de Justicia ha establecido que «los intereses moratorios» se pagarán desde: (i) El mes siguiente a la fecha en que el tomador o beneficiario pruebe el «siniestro» y la cuantía, aun extrajudicialmente, (Art. 1077 C.Co), (ii) La «ejecutoria de la sentencia» que ordena el pago, cuando la aseguradora objeta la reclamación y únicamente durante el trámite del proceso se acredita «el siniestro» y se determina su monto (SC5217-2019). Luego, se equivoca el Juzgador de primera instancia, cuando consideró en la sentencia que condenaría al pago de los intereses de mora desde el mes siguiente a la reclamación, lo siguiente:

“Porque está Claro al presentarse la reclamación al seguro se hizo entrega de la documentación respectiva que da cuenta del siniestro y no solo el dinero sino el monto de la obligación. Aseguraba que el pago de la obligación. Hernán Andrés Velásquez Sandoval ¿Y cuál era el monto de esa obligación? Hernán Andrés Velásquez Sandoval El monto de la deuda, si ustedes se remiten a esa reclamación.”

Sin embargo, omite, que más allá de la acreditación del fallecimiento y de la cuantía de la

perdida, lo que estaba por demostrarse en el presente asunto no era más que si las Pólizas contratadas y posteriormente revocadas, cubrían el hecho del fallecimiento del señor Carlos Arturo Padilla Ortiz, circunstancia que también, como es apenas obvio, se enmarca en la demostración del siniestro. Pues en debate la existencia de Póliza de Seguro que cubra el evento (muerte) ni siquiera podría hablarse de la realización del riesgo asegurado o la demostración del riesgo.

Establece el artículo 1080 del Código de Comercio, que:

“Artículo 1080. Plazo para el pago de la indemnización e intereses moratorios.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador.”

Por su parte, establece el artículo 1077 ibidem, lo siguiente:

“Artículo 1077. Carga de la prueba

Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

*El asegurador deberá **demostrar** los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.”*

Ahora bien, establece el artículo 1608 del Código Civil, que el deudor está en mora, entre otros supuestos, cuando no ha cumplido la obligación dentro del término estipulado; pues bien, el término estipulado es de un mes siguiente a la fecha de la reclamación, pero es preciso indagar, ¿a qué obligación nos referimos?, ¿surgió realmente a la vida jurídica?, cuando la realidad, en acatamiento de los principios constitucionales, procesales y probatorios del proceso bajo litigio, no se ha acreditado responsabilidad del asegurador. Y si en gracia y discusión se demostró para el A-quo, debió entonces condenar a mi representada al pago de los intereses moratorios desde la fecha en que venciera la ejecutoria de la sentencia de primera instancia que fuere notificada en estrados el 16 de diciembre de 2024. Por tanto, al haberse expedido el dictamen una vez vencida la vigencia del seguro, resulta incontrovertible que no se configura un siniestro en los estrictos términos pactados entre las partes.

De conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador asume el riesgo de manera libre y conforme a las condiciones pactadas en el contrato. Así:

“Artículo 1056. Asunción de riesgos

Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías

aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)”⁴(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Ahora, respecto de la realización del riesgo, al respecto, la Corte Constitucional⁵ se ha pronunciado acerca del artículo citado en los siguientes términos:

“En la generalidad de los contratos de seguros, la obligación contraída por el asegurador de pagar al asegurado o al beneficiario, según el caso, la prestación acordada, está sometida al cumplimiento de una condición suspensiva, cual es la ocurrencia del siniestro. De conformidad con el artículo 1072 del Código de Comercio, siniestro es la realización del riesgo asegurado. El riesgo es definido en el artículo 1054 como el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario y cuya realización da origen a la obligación del asegurador.” (Subrayado y Negrita fuera de texto)

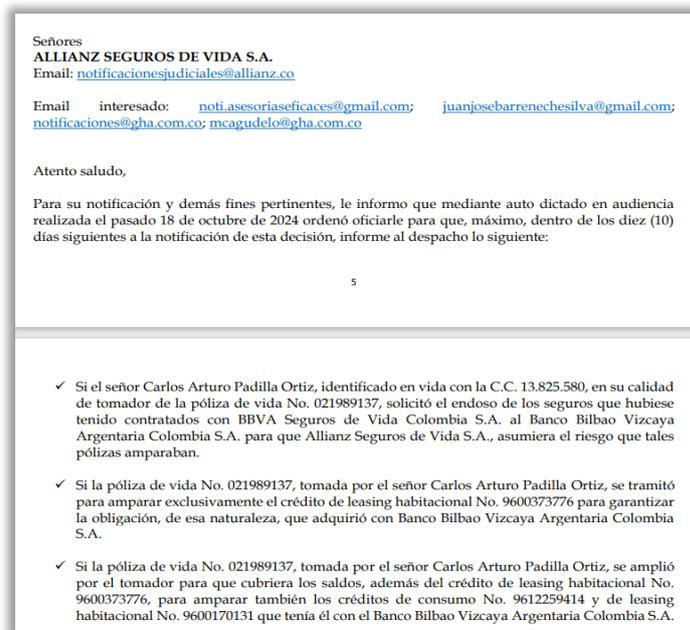
Así mismo, en SC5681-2018 se arguyó, que: **“Los fragmentos jurisprudenciales que acaban de citarse explican que la aseguradora sólo incurre en mora cuando no paga la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha de la reclamación, si ésta se ha hecho debidamente por el asegurado y con el cumplimiento de la carga probatoria sobre la existencia del siniestro y el valor del daño”**. Pero esa sanción –ha afirmado esta Corte– **«no se impone de manera objetiva, pues para que haya lugar a ella es necesario que la falta de pago de la indemnización carezca de causa justificada o le sea imputable al asegurador**, por lo que el juez deberá entrar a valorar en todos los casos el motivo del retraso en la liquidación» (SC 5 nov. 2013, exp. 1998-15344- 01).

Luego, yerra el A-quo al manifestar que el siniestro se demostró desde la acreditación del fallecimiento del señor CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ (Q.E.P.D.), porque como se indicó, eso nunca estuvo en discusión, es más, fue un hecho dado por probado desde la fijación del litigio aceptada por las partes en audiencia del dieciséis (16) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), sino que está claro que el para el nacimiento de un “siniestro” o la

⁵ Sentencia de la Corte Constitucional T-720 de 2013 del 17 de noviembre de 2013 Mp. Gabriel Eduardo Mendoza.

“realización del riesgo asegurado” indefectiblemente se debía acreditar que la responsabilidad de mi representada de las pretensiones de la demanda. Circunstancia que únicamente sucedió, en principio, y sin cercenar el presente recurso de apelación interpuesto frente a sentencia, con la notificación de la sentencia que en primera instancia profirió el Juzgado 12 Civil del Circuito de Bucaramanga el 16 de diciembre de 2024.

En primer lugar, en este caso, hasta el curso del presente proceso, el Juzgador en uso de sus facultades oficiosas establecidas en el inciso 4 del artículo 42 del Código General del Proceso y en vista de la poca claridad que ostentaba la documental allegada al proceso, le solicitó a Allianz Seguros de Vida S.A. certificación en la que solicitó:



Documento: Oficio No. 1488 dirigido a Allianz Seguros de Vida S.A.

Transcripción parte esencial: ordenó oficialarle para que, máximo, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta decisión, informe al despacho lo siguiente: Si el señor Carlos Arturo Padilla Ortiz, identificado en vida con la C.C.

13.825.580, en su calidad de tomador de la póliza de vida No. 021989137, solicitó el endoso de los seguros que hubiese tenido contratados con BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. al Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A. para que Allianz Seguros de Vida S.A., asumiera el riesgo que tales pólizas amparaban. Si la póliza de vida No. 021989137, tomada por el señor Carlos Arturo Padilla Ortiz, se tramitó para amparar exclusivamente el crédito de leasing habitacional No. 9600373776 para garantizar la obligación, de esa naturaleza, que adquirió con Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A. Si la póliza de vida No. 021989137, tomada por el señor Carlos Arturo Padilla Ortiz, se amplió por el tomador para que cubriera los saldos, además del crédito de leasing habitacional No. 9600373776, para amparar también los créditos de consumo No. 9612259414 y de leasing habitacional No. 9600170131 que tenía él con el Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A

Esto, por cuanto como se evidenció de la Póliza de Seguros de vida No. 021989137, tomada por el señor Carlos Arturo Padilla Ortiz no se pudo clarificar de forma definitiva la obligación a la que su póliza estaba vinculada, pues existía una legítima duda sobre el alcance y el valor del endeudamiento que estaba siendo asegurado. Dichas dudas fueron aclaradas únicamente con posterioridad a la presentación de la demanda, máxime cuando Allianz Seguros de Vida S.A. dio respuesta al 05 de noviembre de 2024, lo que hace completamente razonable que no se pudieran generar intereses moratorios antes de la plena clarificación de la obligación de mi representada en el presente asunto.

En segundo lugar y como se ha venido decantando en reparos desarrollados con anterioridad, es claro que mi representada no le es imputable la responsabilidad respecto de la revocatoria de las Pólizas de Seguros que amparaban las obligaciones No. 0131 y 9414 contraídas por el

señor CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ (Q.E.P.D.) con el Banco BBVA. Ello si se tiene en cuenta que aquella determinación no fue unilateral por parte de la aseguradora, sino que se desprende de la aceptación del endoso que únicamente tuvo la competencia de confirmar la entidad financiera, como lo es el caso del Banco BBVA y dos, en todo caso afectar las Pólizas de Seguro vulneraría la realidad contractual y legal que rige los contratos de seguro, porque ante la inexistencia de dos elementos esenciales del contrato de seguro como lo son la prima y la realización del riesgo asegurado, esta última en vigencia de una Póliza de seguro que haya sido contratada por mi representada, hace los seguros de vida deudores objeto de litis, ineficaces de pleno derecho.

6. INDEBIDA LIQUIDACIÓN DE LA CONDENA EN COSTAS

La condena impuesta por el despacho de pagar costas, incluyendo la suma de \$10.000.000 por concepto de agencias en derecho, resulta improcedente, toda vez que su cálculo excede los límites y lineamientos establecidos en el Acuerdo No. PSAA16-10554 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura. De acuerdo con dicho acuerdo, en los procesos de mayor cuantía, como el presente caso, las agencias en derecho deben tasarse dentro de un rango entre el 3% y el 7.5% del valor total de las pretensiones reconocidas, atendiendo criterios objetivos como:

- La naturaleza, calidad y duración de la gestión del apoderado o de la parte que litigó personalmente.
- El despliegue procesal y probatorio observado a lo largo del proceso.
- La cuantía del litigio y la proporcionalidad frente al trabajo desplegado.

En este caso, la condena por agencias en derecho por \$10.000.000 equivale a más del porcentaje máximo permitido según el acuerdo No. PSAA16-10554 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura y además desborda el despliegue procesal realizado. Dicha tasación es improcedente, pues no se fundamenta en elementos excepcionales o especiales que

justifiquen la imposición de la tarifa máxima, mucho menos de una cifra que exceda los límites legales.

Por otro lado, la jurisprudencia ha señalado que las tarifas máximas sólo deben ser impuestas cuando concurren circunstancias extraordinarias, como una alta complejidad del caso, un extenso despliegue probatorio o una duración prolongada del litigio, lo cual no es aplicable en este proceso.

En efecto, el proceso objeto de litigio cursó de mayor cuantía. Pues nótese que los procesos regidos por el Código general del Proceso (CGP) para el año 2022 (fecha en que se radicó la demanda), tenían las siguientes cuantías procesales:

“Mínima cuantía: cuando las pretensiones patrimoniales no excedan los \$ 40.000.000.

Menor cuantía: cuando las pretensiones patrimoniales superen los \$ 40.000.000, pero sin exceder de \$ 150.000.000.

Mayor cuantía: cuando las pretensiones patrimoniales sean mayores a \$ 150.000.000.”⁶

En el presente litigio, no se identifican elementos excepcionales en la naturaleza o complejidad del proceso que ameriten siquiera la tarifa máxima permitida. De hecho, un análisis razonable del caso sugiere que las agencias en derecho deberían haberse fijado en el porcentaje mínimo del rango legal (3%), acorde con el trabajo desplegado y la cuantía involucrada.

Por lo que, en gracia y discusión de lo expuesto con anterioridad y ante la instancia de la cena frente a mi representada, solicito respetuosamente al despacho que modifique la condena en costas y ajuste el monto de las agencias en derecho conforme a los parámetros del Acuerdo

⁶ [Conozca las cuantías procesales para el 2022 | Ámbito Jurídico](#)

No. PSAA16-10554 de 2016, fijándolas en un porcentaje razonable dentro del rango permitido (no superior al 4%). Este ajuste garantizaría la observancia de los principios de proporcionalidad y razonabilidad que deben regir toda imposición de costas en el marco de un proceso judicial.

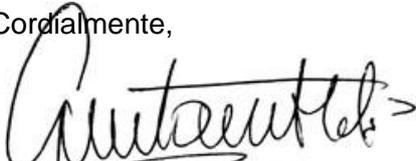
III. SOLICITUD

En virtud de todo lo expuesto, ruego comedidamente al Despacho **CONCEDER EL RECURSO** de apelación ante el superior jerárquico a fin de que se **REVOQUE** integralmente la sentencia calendada el 16 de diciembre de 2024, notificada por estrados en dicha fecha, en donde de manera equivocada se declaró que mi representada incumplió la obligación de mantener asegurado al señor Carlos Arturo Padilla Ortiz durante la vigencia de los créditos 9600170131 y 9612259414 otorgados por el Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A.

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la Carrera 11A # 94A - 23 oficina 201 de Bogotá D.C. o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.