

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR
RADICACIÓN: 2024047037
EXPEDIENTE: 2024-6526
DEMANDANTE: DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA PASTRANA.
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT No. 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, representada legalmente por el doctor Felipe Guzmán Aldana, como se soporta en el poder que se aporta junto con este escrito. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal establecido, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA PASTRANA, en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho 1: Si bien es cierta la existencia de la obligación crediticia, la Honorable Superintendencia debe tener en cuenta que el Banco BBVA Colombia S.A es una entidad diferente de mi representada, por lo que no me consta cuales fueron las condiciones de modo, tiempo y lugar en qué se colocó el producto. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles.

Frente al hecho 2: Es cierto. Sin embargo, resulta imperativo tener presente que, si bien existe la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 y la misma contaba con una vigencia inicial desde el 18 de mayo de 2023 hasta el 17 de mayo de 2024, esta póliza terminó automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima en la que incurrió el

demandante, por cuanto se reportó como última fecha de pago de la prima, el día 17 de septiembre del año 2023. Lo anterior en acatamiento de lo establecido en la caratula del contrato de seguros, en donde se plasmó claramente la posibilidad de terminar el contrato en virtud de la mora en que incurra el asegurado, sobre el particular, veamos:

ANOTACIONES
CONDICIONES GENERALES: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto "PÓLIZA CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES". Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "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".

Documento: *Caratula Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes* *Cons.* *No.* *056302066073*

Transcripción parte esencial: *"Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "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".*

Por lo indicado, su Despacho deberá tener presente que la póliza terminó el 18 de septiembre de 2023 por mora en el pago de la prima.

Frente al hecho 3: En este hecho la parte demandante hace varias precisiones que deberán atenderse de forma individual, procediendo en los siguientes términos.

- Inicialmente es cierto lo referido en el hecho respecto a que el día 09 de noviembre de 2023 se radico solicitud de afectación de la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673.
- No obstante, no obra dentro del recuento documental de presente proceso la documentación referida en el hecho.
- No le consta a mi representada lo referido en el hecho frente a que el demandante haya tenido algún contacto con un centro de atención a usuarios, del cual no hace precisión alguna que permita identificar el canal de atención a través del cual presuntamente se comunicó y mucho menos frente a qué entidad lo hizo, lo anteriormente dicho para precisar que deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma el Demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

- No le consta a mi representada que el señor Diego Fernando se haya quedado sin trabajo el 03 de noviembre de 2023, sin embargo, desde este momento su Despacho deberá tener presente que, para la mencionada fecha, la póliza de seguro ya había terminado por mora en el pago de la prima. Luego entonces, desde este momento se advierte que nos encontramos ante una falta de cobertura temporal de la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 ya que a la fecha del supuesto “sinistro” esto es el 03 de noviembre de 2023, dicha póliza ya no contaba con cobertura teniendo en cuenta que el ultimo pago de la prima se produjo el 17 de septiembre de 2023.

Frente al hecho 4: En este hecho la parte demandante hace varias precisiones que deberán atenderse de forma individual, procediendo en los siguientes términos.

- Inicialmente es cierto que el demandante realizó una solicitud de información sobre su solicitud de afectación de la póliza la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673.
- No obstante, no es cierto que haya existido un incumplimiento en la activación del contrato de seguro como erróneamente lo advierte el demandante. Se precisa que conforme a lo indicado de manera expresa y voluntaria en el hecho SEGUNDO de la demanda y como reposa en el anexo No. 2 de la misma, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. envió por medio de correo electrónico una carta de bienvenida con fecha del 19 de mayo de 2023, a través de la cual adjunto la póliza la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 con una vigencia inicial desde el 18 de mayo de 2023 hasta el 17 de mayo de 2024. Sin embargo, dicho contrato de seguro fue terminado automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima en la que incurrió el demandante, por cuanto se reportó como última fecha de pago de la prima el día 17 de septiembre del año 2023.

Lo anterior en acatamiento de lo establecido en la caratula del contrato de seguros, en donde se plasmó claramente la posibilidad de terminar el contrato en virtud de la mora en que incurra el asegurado, sobre el particular, veamos:

ANOTACIONES
CONDICIONES GENERALES: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto "PÓLIZA CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES".
Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "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".

Documento: *Caratula Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes* **Cons.** **No.** *056302066073*

Transcripción parte esencial: *“Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. “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”.

Por lo indicado, su Despacho deberá tener presente que no existió ningún incumplimiento en la activación de la póliza, pues la misma se activó en debida forma, sin embargo, por la mora en el pago de la prima la póliza terminó el 18 de septiembre de 2023, resultando improcedente la afectación del amparo pretendido por el demandante.

Frente al hecho 5: En este hecho la parte demandante hace varias precisiones que deberán atenderse de forma individual, procediendo en los siguientes términos:

- Inicialmente es cierto lo manifestado por el demandante respecto a que mi representada emitió una respuesta ante su solicitud, en la cual se ratificó en su objeción frente a la reclamación realizada, ello en atención a que la supuesta fecha de ocurrencia del evento data del 03 de noviembre de 2023, mientras que el último recaudo de la prima registrado es de fecha del 17 de septiembre de 2023, es decir, el evento que sustentó la reclamación ocurrió con posterioridad a la terminación de la vigencia de la póliza, pues se materializó una terminación automática del contrato de seguro como consecuencia de la mora en el pago de la prima.
- Ahora bien, no es cierto que mi representada haya emitido dicha respuesta en el mes de marzo de 2024, pues el documento que ya obra en el plenario fue emitido el 15 de febrero de 2024.
- Tampoco es cierto que la respuesta de BBVA se relacione con “*la negación de la activación del seguro*”, pues los términos literales de la objeción no hacen ninguna referencia a la activación del producto, sino únicamente a la terminación por mora en el pago de la prima, como consecuencia jurídica establecida en la ley, como se observa en el texto de la objeción:

“Así las cosas y teniendo en cuenta que la fecha de ocurrencia del evento fue el 03/11/2023 y el último recaudo que se tiene registrado es de fecha del 17/09/2023, debemos señalar que el evento se presentó después de la terminación de la vigencia de la póliza por recaudos pendientes y no hay lugar al pago de la indemnización al evidenciar que el evento se presentó posteriormente al término de la vigencia. Por lo que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. dentro del término legal se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación (...)”

Por lo indicado, es claro que nunca se mencionó nada relativo a la activación del producto, sino a la imposibilidad de afectar el amparo solicitado, justamente porque para la fecha de

ocurrencia del evento, la póliza ya se encontraba terminada por la mora en el pago de la prima.

Frente al hecho 6: En este hecho la parte demandante hace dos precisiones que deberán atenderse de forma individual, procediendo en los siguientes términos:

- Es cierto lo manifestado por el demandante en el hecho frente al contenido del correo electrónico enviado y por medio del cual solicito la reconsideración de la objeción. No obstante, se aclara que la fecha del mismo corresponde al 06 de marzo de 2024.
- A su vez, no me consta lo referenciado frente al anexo 7 contenido en la demanda, debido a que se hace referencia a un documento desconocido y que no fue expedido por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entre tanto la Honorable Superintendencia debe tener en cuenta que el Banco BBVA Colombia S.A es una entidad diferente de mi representada. Razón por la cual, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma el Demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

Frente al hecho 7: No es cierto tal como está planteado. Al respecto es necesario hacer las siguientes aclaraciones:

- No existe prueba de la petición enviada el 22 de marzo de 2023 a la que hace referencia este hecho. En todo caso, no hay lugar a la devolución de ninguna suma de dinero dado que las primas cobradas hasta el mes de septiembre de 2023, fueron debidamente devengadas en el marco de un contrato de seguro válidamente celebrado durante el tiempo que se asumió el riesgo. Luego entonces no hay lugar a devolución.
- No es cierto que BBVA Seguros haya negado la activación de la póliza como lo menciona este hecho, pues la póliza se activó en debida forma desde el 18 de mayo de 2023. No obstante, la misma terminó el 18 de septiembre de 2023 por mora en el pago de la prima, por cuanto se reportó como última fecha de pago de la prima el día 17 de septiembre del año 2023. La consecuencia mencionada, en acatamiento de lo establecido en la caratula del contrato de seguros, en donde se plasmó claramente la posibilidad de terminar el contrato en virtud de la mora en que incurra el asegurado, sobre el particular, veamos:

ANOTACIONES
CONDICIONES GENERALES: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto "PÓLIZA CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES". Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "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".

Documento: Caratula Póliza de Seguro Individual Cuota Segura
Dependientes Cons. No. 056302066073

Transcripción parte esencial: “Artículo 1068 del Código de Comercio.
Terminación automática del contrato de seguro. “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”.

Adicionalmente se tiene que a la fecha de presentación de la demanda brilla por su ausencia cualquier clase de documento que dé cuenta de la presunta situación de desempleo que pretende hacer valer el demandante y a partir de la cual solicito la afectación de la póliza de seguros, lo que se materializa en la inexistencia del siniestro por la ausencia de prueba del mismo.

Por lo indicado, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma el Demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por el accionante, por cuanto no le asiste razón jurídica en los reclamos formulados en contra de la Compañía Aseguradora. Lo anterior, debido a que el aseguramiento en el que ostentaba la calidad de asegurado el señor Diego Fernando Castañeda Pastrana, terminó automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima y como consecuencia, para la fecha de ocurrencia del supuesto evento constitutivo de siniestro, la póliza ya no prestaba cobertura temporal.

Oposición frente a la pretensión 1: ME OPONGO a la primera pretensión elevada por la parte accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, ya que no le asiste obligación a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., para hacer efectivo el contrato de seguro materializado en la PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL CUOTA SEGURA DEPENDIENTES No. 05630206673 suscrita entre el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA PASTRANA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., toda vez que no es jurídicamente viable exigir prestación alguna respecto de la Compañía de Seguros, sin que ello constituya un incumplimiento contractual, por las siguientes razones:

- **La Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 terminó automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima:** No podrá declararse la efectividad del contrato de seguro solicitado por el demandante, teniendo en cuenta que la póliza de seguro terminó el 18 de septiembre de 2023 como consecuencia de la falta de pago de la prima, como quiera que, pese a que el demandante tenía pleno

conocimiento de la periodicidad de pago, incurrió en mora. En ese sentido, como consecuencia de los incumplimientos frente a la obligación crediticia con posterioridad al 17 de septiembre de 2023, se aplicó la consecuencia jurídica de la terminación automática por mora en el pago de la prima conforme con los presupuestos del artículo 1068 en consonancia con el artículo 1152 del Código de Comercio, así como de las estipulaciones específicas de la póliza.

- **La terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, no requiere de aviso alguno:** En materia de seguros, La Doctrina y la Jurisprudencia se han preocupado expresamente por analizar la consecuencia jurídica producida por la mora en el pago de la prima por parte del asegurado. En este sentido, han presentado un criterio unánime al establecer que, por mandato de los artículos 1068 y 1152 del Código de Comercio, 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, como lo pretende hacer ver el demandante. Máxime, porque desde la carátula de la póliza se mencionó esta consecuencia de orden legal.
- **Falta de cobertura temporal de la póliza para el hecho base del litigio:** En el presente asunto se tiene entonces que la PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL CUOTA SEGURA DEPENDIENTES No. 05630206673 suscrita entre el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA PASTRANA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., contaba con una vigencia inicial desde el 18 de mayo de 2023 hasta el 17 de mayo de 2024. Sin embargo, dicho contrato de seguro fue terminado automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima en la que incurrió el demandante, por cuanto se reportó como última fecha de pago de la prima el día 17 de septiembre del año 2023. Con lo anterior insistimos en que para la fecha en que se presentó el supuesto “sinistro”, esto el 03 de noviembre de 2023, la póliza ya no prestaba cobertura al haberse realizado una reclamación por fuera de su vigencia final.

Oposición frente a la pretensión 2: ME OPONGO a la segunda pretensión por cuanto BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. no tiene facultad ni relacion con lo solicitado por el demandante, entre tanto no esta llamada a generar reportes negativos ante las centrales de riesgo y mucho menos a solicitar su eliminación. Por lo anterior, esta pretensión no tiene vocación de prosperidad.

OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Aunque en el presente trámite no existe un acápite de juramento estimatorio, objetaré la cuantía teniendo en cuenta que en este proceso no hay lugar a la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada, por las siguientes razones:

- **La Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 terminó automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima:** No podrá declararse la efectividad del contrato de seguro solicitado por el demandante, teniendo en cuenta que la póliza de seguro terminó el 18 de septiembre de 2023 como consecuencia de la falta de pago de la prima, como quiera que, pese a que el demandante tenía pleno conocimiento de la periodicidad de pago, incurrió en mora. En ese sentido, como consecuencia de los incumplimientos frente a la obligación crediticia con posterioridad al 17 de septiembre de 2023, se aplicó la consecuencia jurídica de la terminación automática por mora en el pago de la prima conforme con los presupuestos del artículo 1068 en consonancia con el artículo 1152 del Código de Comercio, así como de las estipulaciones específicas de la póliza.
- **La terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima no requiere de aviso alguno:** En materia de seguros, La Doctrina y la Jurisprudencia se han preocupado expresamente por analizar la consecuencia jurídica producida por la mora en el pago de la prima por parte del asegurado. En este sentido, han presentado un criterio unánime al establecer que, por mandato de los artículos 1068 y 1152 del Código de Comercio, 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, como lo pretende hacer ver el demandante. Máxime, porque desde la carátula de la póliza se mencionó esta consecuencia de orden legal.
- **Falta de cobertura temporal de la póliza para el hecho base del litigio:** En el presente asunto se tiene entonces que la PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL CUOTA SEGURA DEPENDIENTES No. 05630206673 suscrita entre el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA PASTRANA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., contaba con una vigencia inicial desde el 18 de mayo de 2023 hasta el 17 de mayo de 2024. Sin embargo, dicho contrato de seguro fue terminado automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima en la que incurrió el demandante, por cuanto se reportó como última fecha de pago de la prima el día 17 de septiembre del año 2023. Con lo anterior insistimos en que para la fecha en que se presentó el supuesto “sinistro”, esto el 03 de noviembre de 2023, la póliza ya no prestaba cobertura al haberse realizado una reclamación por fuera de su vigencia final.

EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO PRINCIPALES

1. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA POLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL NO. 056302066073 POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.

De manera preliminar, debe advertirse que la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 056302066073 expedida el 18 de mayo de 2023 no podrá afectarse, toda vez que no presta cobertura, pues si bien, conforme con lo señalado en la caratula del contrato de seguro se contempla dentro de sus amparos el de “desempleo involuntario para trabajadores dependientes”, lo cierto es que el contrato de seguro no registró recaudos de prima posteriores al 17 de septiembre de 2023. De modo que la Compañía Aseguradora no está llamada a responder en este caso, puesto que la póliza de seguro terminó automáticamente por mora en el pago de la prima en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio, el 18 de septiembre de 2023.

Es importante indicar que, la Doctrina y la Jurisprudencia han indicado en reiteradas oportunidades que los Contratos de Seguro se terminan automáticamente por mora en el pago de la prima. En otras palabras, no existe duda alguna que, ante el incumplimiento del asegurado en el pago de la prima, el contrato de seguro se termina de pleno derecho sin necesidad de notificación o carga adicional alguna en cabeza de la compañía aseguradora, tal como lo estableció el legislador en el artículo 1068 del Código de Comercio:

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

Así, resulta de suma importancia analizar lo explicado por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, el cual expuso que, ante la mora en el pago de la prima del contrato de seguro, este terminará automáticamente, esto es, de pleno derecho. Sin que haya necesidad de realizar actuación alguna tendiente a la notificación u otra carga adicional en cabeza de la compañía aseguradora. En otras palabras, para que el contrato de seguro termine automáticamente como consecuencia de la mora en el pago de la prima, no es necesario el cumplimiento de una prestación paralela en cabeza de la compañía aseguradora cuyo objeto sea la notificación de dicha terminación. El tenor literal de la sentencia es el siguiente:

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.

*“4.- Una de las principales obligaciones del tomador del seguro se encuentra en el pago de la prima, lo que debe hacer dentro del mes siguiente a la entrega de la póliza (artículo 1066 del C. de Co., reformado por el artículo 81 de la ley 45 de 1990), este debe hacerse en el domicilio del asegurador o de su representante o agente (artículo 1067 ibídem), **so pena que se produzca la terminación automática por la mora en que incurra** (artículo 82 de la citada ley).*

Si bien todos los contratos deben celebrarse y ejecutarse de buena fe en el contrato de seguro se ha exigido siempre una buena fe calificada, esto es la ubérrima buena fidei contractus, por el mismo carácter de interés público de la actividad aseguradora.

Ello explica por qué el incumplimiento de algunas obligaciones está drásticamente sancionado con la nulidad relativa o la terminación misma del contrato, a diferencia del régimen aplicable en materia civil sobre los mismos tópicos, todo con el fin de restablecer el equilibrio contractual roto por culpa de dicho incumplimiento o violación de los deberes, como efecto fatal del non adimpleti contractus.

(...)

*En conclusión, **la terminación automática del contrato de seguro, por falta del pago del precio de la prima, en los términos del artículo 1068 del C. de Co., a partir de la reforma introducida al ordenamiento mercantil por la Ley 45 de 1990, opera de pleno derecho, en forma inmediata, sin ninguna exigencia o carga adicional para la aseguradora**, basta que se compruebe la falta de pago del asegurador para que se produzca la extinción de la relación jurídica.³”*
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, el más alto tribunal constitucional de Colombia analizó expresamente el artículo 1068 del C.Co, y de esa forma adujo que, ante la mora en el pago de la prima por parte del asegurado, el contrato de seguro terminará de pleno derecho. Al respecto la sentencia C-269 de 1999 presenta el siguiente argumento:

“Es del resorte del legislador expedir la regulación normativa atinente a las formas contractuales en general, en la cual tiene cabida lo relativo a su ejecución y por ende de las causales de incumplimiento, terminación y sus consecuencias, entre ellas, las sanciones a que puede dar lugar, según la naturaleza del contrato. De ahí que en principio, el legislador esté habilitado para en ejercicio de esa facultad, configurar para la actividad aseguradora, los efectos jurídicos que producen las

³ Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, Sala Civil de Decisión, Mp Homero Mora Insuasty, Sentencia del 3 de abril de 2009

actuaciones contractuales que impliquen un incumplimiento de las obligaciones contraídas por las partes en la negociación celebrada, más aún cuando se trata de una actividad que el constituyente calificó como de interés público.

*De esta manera, el legislador, en ejercicio de esa facultad, consagró como causal de terminación del contrato de seguro, la constitución en mora del tomador en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en la misma, estableciendo de esta manera un régimen legal más restrictivo que el imperante hasta la entrada en vigencia de la Ley 45 de 1990, **al determinar un efecto inmediato para esa situación, sin necesidad de requerimiento previo al tomador, ni aviso anticipado que le comunique la razón del mismo.** Ese tratamiento normativo en concepto de esta Corte no contradice el ordenamiento superior; toda vez que por el contrario, se ajusta y desarrolla sus mandamientos. Configura sustento esencial de la terminación automática del contrato de seguro, la prevalencia de los principios de la buena fe, diligencia, equilibrio e igualdad de las partes contratantes.”⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Confirmando su postura en Sede de Tutela, en la sentencia T-065 de 2015, precisó:

*“6.1. A propósito de la terminación automática de los contratos de seguro por mora en el pago de la prima, el artículo 1068 del Código de Comercio, modificado por el artículo 82 de la Ley 45 de 1990[60], establece: “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.” **Al introducir esta reforma, el Legislador suprimió la obligación que tenía el asegurador de notificarle al tomador la terminación del contrato por mora en el pago de la prima** y, este último fenómeno jurídico (la terminación) empieza a operar de manera automática, siendo deber del asegurador consignarla con caracteres destacados en la carátula de la póliza esta circunstancia.”⁵*

Por otra parte, la Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en mencionar la consecuencia jurídica de la mora en el pago de la prima, considerado lo siguiente:

⁴ Corte Constitucional, sentencia C-269/99, Mp Martha Victoria Sáchica de Moncaleano.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-065 del 13 de febrero de 2015. M.P. María Victoria Calle Correa.

*“Apreciados en conjunto los citados artículos 1068 y 1069 del Código de Comercio, considerada, claro está, la ya destacada modificación que al primero le introdujo el artículo 82 de la Ley 45 de 1990, se concluye que **la “terminación automática” de que aquél trata, fulmina por completo el contrato de seguro,** independientemente de su alcance, esto es, de que con su celebración se hayan amparado diversos riesgos y de que se hubiera estipulado el fraccionamiento del pago de la prima, pues esta facilitación para atender el precio del seguro por parte del tomador, no es cuestión de la que él pueda servirse para desdibujar, en perjuicio del asegurador, la anotada unidad contractual.*

*En suma, se colige, que **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”⁶ (Subrayado y Negrita fuera de texto)*

Así las cosas, en el caso bajo estudio, la póliza no podrá hacerse efectiva toda vez que, se produjo la terminación automática en virtud de la mora en el pago de la prima desde el día 18 de septiembre de 2023, tal y como se indicó claramente en la notificación de objeción presentada por la compañía al hoy demandante:

Así las cosas y teniendo en cuenta que la fecha de ocurrencia del evento fue el 03/11/2023 y el último recaudo que se tiene registrado es de fecha del 17/09/2023, debemos señalar que el evento se presentó después de la terminación de la vigencia de la póliza por recaudos pendientes y no hay lugar al pago de la indemnización al evidenciar que el evento se presentó posteriormente al término de la vigencia. Por lo que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. dentro del término legal se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y /o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Documento: *Notificación de Objeción del 15 de febrero de 2024, expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.*

Transcripción parte esencial: *“Teniendo en cuenta que la fecha de ocurrencia del evento fue el 03/11/2023 y el último recaudo que se tiene registrado es de fecha del 17/09/2023, debemos señalar que el evento se presentó después de la terminación de la vigencia de la póliza por recaudos pendientes y no hay lugar al pago de la indemnización al evidenciar que el evento se presentó posteriormente al término de la vigencia.”*

Tenga en cuenta su Despacho, que mi representada dio cumplimiento con los parámetros exigidos en el artículo 1152 del Código de Comercio, dado que en la caratula de la Póliza de Seguro

⁶ Corte Suprema De Justicia. SC13628-2015. Sentencia del 07 de octubre de 2015. Radicación n.º 05001-31-03-012-2006-00426-01 M.P. Álvaro Fernando García Restrepo

Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 se encuentra consignada la posibilidad de terminar el contrato en virtud de la mora en que incurra el asegurado, sobre el particular, veamos:

ANOTACIONES
CONDICIONES GENERALES: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto "PÓLIZA CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES". Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "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 asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

Documento: Caratula Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes Cons. No. 056302066073

Transcripción parte esencial: “Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. “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”.

De lo anterior se demuestra fehacientemente, que el pacto que suscribió el asegurado prima sobre cualquier otra estipulación, como quiera que es bien sabido que las condiciones particulares pactadas entre las partes prevalecerán sobre las generales y las especiales sobre aquellas, y esta especialidad del aseguramiento concreto prevalece sobre las disposiciones de carácter general, como quiera que el Manual no es un pacto con el asegurado y el certificado individual de aseguramiento 7391 si lo es. Como lo indica la Doctrina:

“(…) las condiciones particulares tienen como propósito consignar los elementos específicos de la relación singular, y en ese caso se suman a las condiciones generales. En otras, apuntan a la sustitución de una estipulación general negocial, y, como en el caso, traducen una expresión de voluntad que atiende al mecanismo tradicional en la formación del contrato, prevalecen sobre la condición general”⁷

En conclusión, se encuentra procedente entonces solicitar a la Honorable Delegatura que se sirva declarar que la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 tuvo como fecha límite de vigencia el día 18 de septiembre de 2023, ello como consecuencia jurídica de la mora en el pago de la prima, tal y como lo establece la ley, teniendo en cuenta a su vez que dicha premisa constituye una verdadera estipulación Inter partes de cara a lo plasmado con claridad en la caratula de la póliza, en la cual reposa la firma del demandante.

Solicito señor juez declarar probada esta excepción.

⁷ Contratos por adhesión. Rubén y Gabriel Stiglitz.

2. LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO POR MORA EN PAGO DE LA PRIMA OPERA DE PLENO DERECHO Y DE FORMA AUTOMÁTICA – NO REQUIERE DE AVISO ALGUNO.

La terminación del contrato de seguro sobreviene como consecuencia de la mora en el pago de la prima y opera automáticamente. La mora en el pago de la prima, absoluta o parcial, del contrato de seguro, entendido como un todo, termina automáticamente y, desde ese mismo momento el contrato de seguro⁸. Para que la terminación se dé, no se requiere de manifestación de voluntad por parte del asegurador, ni de la notificación al tomador o asegurado y, mucho menos, de sentencia judicial que la declare, pues tal efecto jurídico acaece de pleno derecho⁹.

Tan cierto es que no es menester enviar un requerimiento previo al tomador, ni aviso anticipado que le comunique sobre la terminación cuando esta opere automáticamente como consecuencia de la mora, que el doctrinante Hernán Fabio López ha sido claro al exponer que ante el incumplimiento del asegurado en sus obligaciones dinerarias de pago de la prima, se causará sin lugar a dudas la terminación automática del contrato de seguro, sin que para esto sea necesario que la compañía aseguradora envíe comunicación alguna. En efecto, la doctrina ha explicado el funcionamiento de esta institución jurídica de la siguiente manera:

“Cabe observar que la posibilidad de terminar el contrato de seguro automáticamente por mora en el pago de la prima, implica que el asegurador de todos modos otorgó amparo y es por eso que tiene derecho a reclamar la prima devengada durante el mes o el plazo adicional que expresamente concedió, así como los gastos que causó la expedición de la póliza de la misma manera que estaría obligado a indemnizar si en ese periodo se presentó un siniestro.

(...)

*En efecto, en la hipótesis contemplada en el art 1068 del C. de Co. **El no pago oportuno de la prima determina que el contrato automáticamente termine, sin que sea necesaria comunicación en tal sentido por parte del asegurador,** de ahí que, expirado el plazo del mes que señala la ley o el especial que la aseguradora otorgó, que siempre se entiende será mayor del mes, se extingue el contrato de seguro es decir deja de tener operancia y por tal razón si se llega a presentar un siniestro después de cumplido el mismo no existe cobertura⁶ (...)*
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC13628 de 2015, precisó:

“En suma, se colige, que 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.

(...)

5.5.-En relación con esos desatinos debe insistirse en que, desde la modificación que el artículo 82 de la Ley 45 de 1990 le introdujo al 1068 del Código de Comercio, la terminación del contrato de seguro que sobreviene como consecuencia de la mora en el pago de la prima opera automáticamente, es decir, desde el mismo momento en que el tomador desatiende tal obligación a su cargo, **toda vez que no requiere para su configuración de una manifestación de voluntad por parte del asegurador, ni de la notificación al tomador y, mucho menos, de sentencia judicial que la declare, pues tal efecto jurídico acaece de pleno derecho.**¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto)

Al respecto, la Superintendencia Financiera de Colombia se ha expresado en igual sentido, al manifestar que la prima obedece al precio del seguro y se constituye como un elemento esencial del contrato de seguro por lo que incurrir en mora en su pago conlleva a la terminación automática del contrato, sanción que opera por ministerio de la ley, así:

*“el contrato de seguro regulado por los artículos 1036 a 1162 del Código de comercio, así también como en el artículo 183 y siguientes de Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las entidades aseguradoras se encuentran facultadas por el legislador por virtud del artículo 1056 de la legislación comercial, para asumir a su arbitrio, con las restricciones legales todos o algunos de los riesgos, permitiéndoseles de esta forma establecer las condiciones y cláusulas de los contratos, incluso de contenido objetivo, que se constituyen en ley para las partes en virtud de lo contemplado en el artículo 38 de la ley 153 de 1887 y 1602 del Código Civil, y a su vez el artículo 861 del Código de comercio. (...) **siendo oportuno resaltar que el artículo 1068 de la legislación comercial, estableció como efecto en la mora del pago de la prima de la póliza, la terminación automática del contrato,** dando derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato”¹¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente No, 05001-31-03-012-2006-00426-01. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

¹¹ Superintendencia Financiera de Colombia. Fallo 2017-408 del 18 de abril de 2018. Radicado 2017045451

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

En el presente caso, es necesario indicar que, expresamente se indicó que el seguro termina automáticamente por mora en el pago de la prima, y tal solicitud fue firmada por el asegurado como se constata en los documentos aportados al plenario, en el que expresamente se encuentra la siguiente cláusula:

ANOTACIONES
CONDICIONES GENERALES: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto "PÓLIZA CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES".
Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "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".

Documento: *Caratula Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes* *Cons.* *No.* *056302066073*

Transcripción parte esencial: *"Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "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".*

De lo anterior se demuestra fehacientemente, que el pacto que suscribió el asegurado prima sobre cualquier otra estipulación, como quiera que es bien sabido que las condiciones particulares pactadas entre las partes prevalecerán sobre las generales y las especiales sobre aquellas, y esta especialidad del aseguramiento concreto prevalece sobre las disposiciones de carácter general, como quiera que el Manual no es un pacto con el asegurado y el certificado individual de aseguramiento 7391 si lo es.

En conclusión, la consecuencia de no efectuar el pago de la prima del contrato de seguro es la terminación automática de este sin necesidad de aviso o notificación. Es menester resaltar que en la Póliza Seguro-tomada por el demandante se pactó la aplicación del art. 1068 del C.Co. ante el no pago de la prima, es decir, la terminación automática del contrato por mora. Así, no puede pretender la parte demandante trasladar el incumplimiento a mi representada, cuando es más que

evidente que el contrato de seguro terminó automáticamente con ocasión a la mora en el pago de la prima desde el 18 de septiembre de 2023.

Solicito señor juez declarar probada esta excepción.

3. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DEL CONTRATO DE SEGURO PARA EL HECHO RECLAMADO EN ESTE LITIGIO.

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la hora y el día hasta los cuales va tal asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA concertaron la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes Cons. No. 056302066073, de modo que, la Póliza únicamente ampara el pago de la obligación ante el Banco BBVA Colombia S.A. en caso del desempleo involuntario o enfermedad grave del asegurado y con vigencia desde el 18 de mayo de 2023 hasta el 17 de mayo de 2024. Adicionalmente y como ya se ha expresado, debe tener en cuenta el Despacho que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro se estableció la terminación automática del contrato de seguro por la mora en el pago de la prima, teniendo como antecedente importante en el caso concreto que el ultimo recaudo registrado se dio el 17 de septiembre de 2023, razón por la cual, la reclamación presentada por el demandante ante el supuesto “siniestro” ocurrido el día 03 de noviembre del año 2023, no se encuentra cubierto temporalmente por la póliza expedida por mi prohilada pues, al existir mora en el pago de la prima por parte de la asegurada, el contrato de seguro terminó de forma automática para el 18 de septiembre de 2023.

Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha sido enfático en establecer que el derecho a la indemnización solo surge cuando el riesgo se realiza dentro del periodo amparado por la póliza, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por la respectiva póliza:

“(…) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de la póliza, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la

reclamación en la forma establecida por la ley.¹² (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

Al respecto, se observa que el artículo 1047 del Código de Comercio, establece cuales son los requisitos que debe contener la póliza, entre los cuales se encuentran (i) la determinación de la fecha en que se extiende la misma y (ii) la vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras. Obsérvese como el legislador consideró necesario determinar el límite temporal de cobertura de las pólizas de seguro, pues la responsabilidad de la Aseguradora estará delimitada estrictamente por las fechas de cobertura. Se concluye entonces que, al haberse determinado un ámbito temporal de cobertura y al no se encuentra cubierto el siniestro por la póliza expedida por mi prohijada ante la terminación automática del contrato de seguro para el 18 de septiembre de 2023, no le asiste obligación a esta de asumir alguna prestación.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de la póliza de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de la póliza, resulta indispensables que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado:

“32. Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que “Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.

33. De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo

¹² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, subsección B, sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil trece (2013) Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth, radicado: 25000-23-26-000-2000-02019- 01(25472).

efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de la póliza, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley¹³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De lo anterior, es claro que la jurisprudencia ha precisado que es necesario que el hecho ocurra dentro de la vigencia de la Póliza, para que sea jurídicamente posible la afectación de la misma. Por tanto, resulta indispensable que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. En el mismo sentido, la Legislación Colombiana estableció en el artículo 1057 del Código de Comercio, desde qué momento se asumen los riesgos por parte de la Aseguradora, así:

“ARTÍCULO 1057. TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato.”

Confirmando lo dicho en líneas precedentes, el artículo 1073 del mismo Código, consagra expresamente que la responsabilidad del asegurador debe estar consignada dentro de los límites temporales de la póliza de seguro:

“ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.

Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.”
(subrayado y negrilla fuera del texto original).

De acuerdo a lo anterior, es pertinente concluir que, la Póliza expedida por mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA tuvo término de vigencia desde el 18 de mayo de 2023 hasta el 18 de septiembre de 2023, fecha última en la que terminó el contrato de forma automática ante la mora en el pago de la prima. Así, teniendo en cuenta que el hecho que da base a la acción es un supuesto “siniestro” ocurrido el 03 de noviembre de 2023, es claro que no habría lugar a afectación de la póliza de seguro puesto que, el hecho reclamado acaeció cuando la póliza no se encontraba vigente. De tal suerte que no cabe duda alguna en cuanto a la falta de cobertura temporal de la Póliza expedida por mi prohijada en el caso concreto.

¹³ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

De todo lo anterior, se concluye sin mayores dificultades que la reclamación presentada por el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA y de la cual se desprende este proceso judicial, no se encuentra cubierta temporalmente en la póliza, puesto que ocurrió después de que feneciera la vigencia de esta. Pues como se ha dejado claro a lo largo de esta contestación, la cobertura brindada por la Compañía Aseguradora feneció el día 18 de septiembre de 2023. Y como consecuencia, los riesgos no son predicables al asegurador, toda vez que por expresa disposición legal consagrada en el artículo 1073 del Código de Comercio, el legislador estableció que el asegurador no será responsable por el hecho ocurrido fuera de la vigencia de la póliza.

En conclusión, en el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras, tendría que analizar que la Póliza de Seguro expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NO cubre temporalmente la reclamación presentada por el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA, dado que, siguiendo los términos del artículo 1057 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de la póliza.

Solicito señor juez declarar probada esta excepción.

4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Se formula esta excepción como quiera que la póliza expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. tuvo cobertura hasta el 18 de septiembre de 2023. Es decir, que esta Compañía Aseguradora no se encuentra legitimada en causa por pasiva para actuar en este proceso, dado que las pruebas obrantes en el expediente demuestran que, el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA incumplió con el pago de la prima de la póliza de seguro, razón por la cual el contrato terminó de manera automática en la fecha reseñada y el supuesto siniestro, ocurrió el 03 de noviembre de 2023.

Vale la pena recordar que la legitimación en la causa es el primer presupuesto que se debe revisar antes de realizar cualquier estudio sobre un caso concreto. En un sentido material, la legitimación en la causa implica la relación verdadera que tiene la parte convocada con los hechos que dieron lugar al litigio. Al respecto, el Consejo de Estado ha indicado que:

“(…) La legitimación material, en cambio, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos de litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño. En un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable de quienes participaron

realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda, o en general, de los titulares de las correspondientes relaciones jurídicas sustanciales; por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una u otra”¹⁴

Ahora bien, la legitimación en la causa puede ser activa o pasiva, y ambas son un presupuesto procesal para que se dicte una sentencia de fondo favorable a las pretensiones. En palabras del consejo de estado, consiste en la posibilidad de reclamar el derecho invocado frente a quien es demandado:

“Pues bien, la legitimación en la causa, corresponde a la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial. En otros términos, consiste en la posibilidad que tiene la parte demandante de reclamar el derecho invocado en la demanda -legitimación por activa- y de hacerlo frente a quien fue demandado -legitimación por pasiva-, por haber sido parte de la relación material que dio lugar al litigio. Corresponde a un presupuesto procesal de la sentencia de fondo favorable a las pretensiones, toda vez que constituye una excepción de fondo, entendida ésta como un hecho nuevo alegado por la parte demandada para enervar la pretensión, puesto que tiende a destruir, total o parcialmente, el derecho alegado por el demandante (...)”¹⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En la misma línea planteada por el Consejo de Estado, la Corte Constitucional definió la falta de legitimación en la causa por pasiva como una cualidad subjetiva de la parte demandada, derivada de la relación de la misma con el interés sustancial que se discute en el proceso. Al respecto, el tenor literal de la sentencia expuso:

“2.1. La legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. En resumen, la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe

¹⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección segunda, subsección A, sentencia del veinticinco (25) de marzo de dos mil diez (2010), Consejero Ponente Gustavo Eduardo Gómez Aranguren, radicado: 05001-23-31-000 2000- 02571-01(1275-08).

¹⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 22 de noviembre de 2001. Expediente No.13.356. M.P. María Elena Giraldo Gómez.

*entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.*¹⁶

(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Con todo lo anterior, se puede inferir sin mayores dificultades que, si no existe una relación del extremo pasivo con los hechos de la demanda, no habrá legitimación en la causa y el juzgador no podrá proferir una sentencia que acceda a las pretensiones, por lo menos, en su contra. Todo lo expuesto en precedencia, aterrizado al caso concreto, permite determinar que en el presente caso nos encontramos ante una falta total de legitimación en la causa por pasiva en lo que respecta a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., por cuanto, la póliza de seguro no se encontraba vigente para la fecha de la supuesta ocurrencia del hecho a partir del cual presento una reclamación el señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA.

En conclusión, se evidencia indefectiblemente una falta total de legitimación en la causa por pasiva frente a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., debido a que, como se indicó en líneas anteriores la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes no se encontraba vigente para el 03 de noviembre de 2023. Por tanto, no era la aseguradora encargada de la condición de desempleo del señor DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA. Razón suficiente para que el Despacho proceda a negar todas las pretensiones encaminadas a un pago con cargo a la póliza de seguro expedida por mi representada.

Por las razones expuestas, ruego señor Juez declarar probada esta excepción.

5. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO DEBIDO A QUE NO SE HA PROBADO LA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO – AUSENCIA DE PRUEBA.

Sin perjuicio de que, tal y como se analizó en precedencia, el contrato de seguro fue terminado por mora en el pago de la prima antes de ocurrieran los hechos discutidos en el caso concreto, es fundamental que la Honorable Delegatura tome en consideración que, en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que al suscribir el contrato aseguratorio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, 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

¹⁶ Corte Constitucional, Sentencia T 1001 de 2006. Mp. Jaime Araujo Rentería.

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) (...).¹⁷
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Para efectos de fundamentar lo anteriormente mencionado, es importante traer al presente escrito lo preceptuado en el artículo 1072 del Código de Comercio, pues en este se define como siniestro:

“ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.” (Subrayado fuera del texto original)

Por otra parte, la Corte Constitucional¹⁸ 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

¹⁷ 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

¹⁸ Sentencia de la Corte Constitucional T-720 de 2013 del 17 de noviembre de 2013 Mp. Gabriel Eduardo Mendoza.

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 las cosas, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional en cabeza de mi mandante, por cuanto, la parte demandante no ha acreditado la realización del riesgo, pues brilla por su ausencia en el plenario de este proceso cualquier documento que permita constatar la supuesta condición de desempleo por la cual pretende hacer efectivo el amparo de desempleo involuntario para trabajadores dependientes contenido en el contrato de seguro. Dicho de otra manera, toda vez que no se realizó el riesgo asegurado, no se cumplió con la condición suspensiva necesaria para que surgiera la obligación indemnizatoria en cabeza de BBVA Seguros de Vida Colombia SA.

En conclusión, al tenor del artículo 1072 del Código de Comercio no ha surgido la obligación condicional a cargo de BBVA Seguros de Vida Colombia SA, en la medida que no se ha probado la realización del riesgo asegurado, puesto que la parte actora se limita a indicar que el 03 de noviembre de 2023 solicito hacer efectivo el amparo antes citado, sin embargo, junto a las pruebas allegadas con la demanda no acreditó de ninguna manera la supuesta condición de desempleo que dice haber afrontado por lo que no podrá surgir obligación a cargo de mi prohijada y de esta forma será improcedente afectarse el amparo de la póliza.

6. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

La Ley 1480 de 2011, específicamente en su artículo 58, fijó el procedimiento que debe seguir esta Superintendencia, cuando en cumplimiento de sus facultades jurisdiccionales, deba tramitar y resolver una Acción de Protección al Consumidor Financiero. En el numeral tercero del nombrado artículo 58, el legislador consagró que los consumidores financieros tendrán un año contado a partir de la terminación de la relación contractual, para interponer la referida acción so pena que opere el fenómeno de la caducidad y/o prescripción. El tenor literal de la norma nombrada señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 58. PROCEDIMIENTO. Los procesos que versen sobre violación a los derechos de los consumidores establecidos en normas generales o especiales en todos los sectores de la economía, a excepción de la responsabilidad por producto defectuoso y de las acciones de grupo o las populares, se tramitarán por el procedimiento verbal sumario, con observancia de las siguientes reglas especiales:

(...)

Las demandas para efectividad de garantía, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a la expiración de la garantía y las controversias netamente contractuales, a más tardar dentro del año siguiente a la terminación del contrato, En los demás casos, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a que el consumidor tenga conocimiento de los hechos que motivaron la reclamación. En cualquier caso deberá aportarse prueba de que la reclamación fue efectuada durante la vigencia de la garantía.”
(Subrayado fuera del texto original)

En el caso concreto, en el evento en el que el Despacho encuentre probado que la Acción de Protección al Consumidor Financiero se interpuso con posterioridad al año siguiente a la terminación del contrato, indefectiblemente deberá darle aplicación al artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, decretando así la prescripción y/o caducidad de la acción, y en este sentido, deberá desestimar la totalidad de las pretensiones de la Accionante.

7. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Sin perjuicio de las excepciones formuladas anteriormente, es importante tener en cuenta que el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

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

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.” (Subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que en caso de acreditarse en el transcurso del proceso que la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos (2) años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso derivada de la Ley conforme a lo establecido en el Código General del Proceso en su artículo 282, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del Accionante (art. 1081 C. Co.).

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS

1. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL CUOTA SEGURA DEPENDIENTES No. 05630206673.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que el Honorable Despacho considere que la aseguradora BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, con ocasión del amparo de Incapacidad Total y Permanente, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se ciña a los límites establecidos en las condiciones particulares del aseguramiento.

AMPAROS	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO
Desempleo Involuntario para Trabajadores Dependientes	Cuota del Crédito hasta \$5.000.000
Enfermedades Graves	

El amparo referido se complementa con las anotaciones incluidas en la caratula del contrato de seguro, entre las cuales se advierte:

“La cobertura de Desempleo involuntario / Enfermedades Graves para trabajadores dependientes de la presente póliza, cuenta con un cubrimiento de seis (6) cuotas por evento. Por cuota el valor máximo a indemnizar será de \$5.000.000.”

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente al despacho que valore la presente excepción en los términos descritos.

2. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA DE SEGURO ES EL BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

En este punto es preciso resaltarle al Despacho que en el ámbito de aplicación de las pólizas de seguro de vida grupo deudores, los únicos beneficiarios son las entidades bancarias. Lo anterior, dado que el patrimonio de estas es el que se encuentra expuesto a las contingencias derivadas del estado de salud de la persona que toma un crédito, y que consecuentemente, se adhiere a la póliza. Se recuerda en este punto, que generalmente los Establecimientos de Crédito son los únicos tomadores y beneficiarios a título oneroso de este tipo de seguros. Al respecto, la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia ha dicho lo siguiente:

“(…) Al respecto, es del caso destacar la necesidad de que las instituciones financieras cuenten con seguridades en sus operaciones de crédito, que a su vez,

cubran el riesgo que representa la posible insolvencia de sus deudores y les permitan, en un momento dado, resolver las obligaciones a su favor y procurar el reembolso de los fondos colocados para el desarrollo de sus actividades. En efecto, atendiendo el carácter de interés público de su actividad, les corresponde a las instituciones evaluar los factores de exposición al riesgo inherentes a tales operaciones e implementar mecanismos para asegurar la restitución de los recursos colocados minimizando así el impacto que podría provocar el advenimiento de una situación de insolvencia del deudor.

En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en préstamo, a la constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo¹⁹”

Como se observa, las pólizas de seguro de vida grupo deudores se encuentran estructuradas bajo la necesidad con la que contaban las entidades financieras de gestionar sus riesgos en las operaciones activas de crédito. Es por esta razón, que generalmente el único beneficiario a título oneroso de cualquier tipo de indemnización, solamente puede ser la entidad bancaria que tomó el seguro vida grupo deudor para asegurar a sus acreedores y el riesgo de impago derivado de su fallecimiento. Lo anterior se corrobora con lo dicho por la Corte Constitucional que expresó lo siguiente:

“(…) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora²⁰.”

Así las cosas, en todo tipo de pólizas de vida grupo deudores, en caso de que exista una obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora, la misma solo podrá ser recibida por la entidad financiera a quien se le debe el crédito y funge como única beneficiaria en la póliza de seguro. Ahora bien, de cara al caso que nos ocupa, es preciso indicar que el contrato de seguro asociado a la obligación crediticia No. 9618363046 tiene como único beneficiario de la póliza al Banco BBVA. Razón por la cual, cualquier tipo de indemnización deberá ser en favor de la entidad financiera, dado que es la única legal y contractualmente asignada en calidad de beneficiaria.

¹⁹ Superintendencia Financiera, Concepto 2014105076-001 del 23 de diciembre de 2014.

²⁰ Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

Por todo lo anterior, es imperioso que el Despacho tome en consideración que, ante una eventual e improbable condena en contra de mi procurada, el beneficiario de la indemnización únicamente puede ser el Banco BBVA. En la medida que así fue pactado, lo que en estricto sentido permite concluir, que el Demandante no se encuentra facultado para recibir ningún valor por concepto de indemnización.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

IV. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la Caratula de la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673 debidamente firmada por el señor Diego Fernando Castañeda Pastrana.
- 1.2. Copia del Clausulado aplicable a la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673.
- 1.3. Copia del correo electrónico de emisión de la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes No. 05630206673.
- 1.4. Comunicación del 15 de febrero de 2024 expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., dentro del radicado 4490347.
- 1.5. Comunicación del 13 de marzo de 2024 expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., dentro del radicado 4522803.

Los anteriores documentos se aportan en copia simple, siguiendo lo señalado por el artículo 246 del Código General del Proceso, disposición mediante la cual se les asigna a este tipo de copias el mismo valor probatorio que a los documentos aportados en original.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **DIEGO FERNANDO CASTAÑEDA PASTRANA**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

El señor Castañeda Pastrana, podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbello.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro Individual Cuota Segura Dependientes.

V. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder conferido al suscrito.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

VI. NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Carrera 69 No. 4-48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados, en Bogotá defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co
- El demandante recibirá notificación la dirección que relaciona en su libelo.

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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