

# FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

Señora  
JUEZ QUINTA CIVIL MUNICIPAL DE CÚCUTA

**Demandante** María Trinidad Carrillo García.  
**Demandados** BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y otro.  
**Proceso** Declarativo Verbal de Responsabilidad Civil Contractual.  
**Radicado** 2025-457

En mi calidad de apoderado judicial de la demandante dentro del proceso de la referencia, estando dentro del término legal me permito DESCORRER el traslado de las excepciones de mérito propuestas por el apoderado judicial de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., conforme a los siguientes fundamentos:

## EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

1. **Excepción: Nulidad de aseguramiento como consecuencia de la reticencia de la asegurada.**
2. **Excepción: Inexistencia de obligación a cargo de la aseguradora de practicar y/o exigir exámenes médicos en la etapa precontractual.**
3. **Excepción: La acreditación de la mala fe no es un requisito de prueba para quien alega la reticencia del contrato de seguro.**

Al revisar el objeto de fondo de estos medios exceptivos se advierte que tienen como único fin sustentar la reticencia, sus características y efectos. En consecuencia, y por economía procesal, me permito pronunciar de forma conjunta frente a estas excepciones las cuales están llamadas al **fracaso** ya que en el presente caso ha operado la **PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA** en contra de BBVA Seguros de Vida S.A., a partir del **28 de septiembre del 2022**, lo cual conduce al saneamiento de la reticencia aquí opuesta, conforme se pasa exponer.

El artículo 1081 C.Com., consagró los términos extintivos aplicables en materia de seguros:

*“Art. 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 de texto).

Del citado artículo se desprende que en materia de seguros existen dos términos extintivos: el **ordinario** de dos (02) años y el **extraordinario** de cinco (05) años. En consecuencia, y a fin de tener mayor claridad frente a cada uno de estos, me permito citar la sentencia SC del 03 de mayo del 2000, M.P. Nicolás Bechara Simancas, en la cual la Corte Suprema de Justicia, ya de antaño, nos instruyó sobre la naturaleza de ambos términos, precisando sus características y su cómputo respecto a cada parte del contrato de seguro, véase:

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

*“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—, prohibió para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria, cimentadas en postulados disímiles a los que disciplinan este binomio en la prenotada codificación civil (arts. 2535 y 2512), no empece haber conservado la misma denominación asignada por ésta a la prescripción adquisitiva (C.C., art. 2527).*

*La primera, según se acotó en líneas anteriores, de stirpe 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, la floración —eficaz— de la reticencia o de la inexactitud en la declaración del estado de riesgo, etc.), 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.*

(...)

*Para determinar cabalmente el cómputo de estos términos, es preciso tener en cuenta la diversidad de acciones que surgen “del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen”, pues obviamente el artículo 1081 del Código de Comercio no está diseñado ni se agota exclusivamente frente a la indemnizatoria —o la encaminada a exigir la prestación asegurada— en manos del beneficiario del seguro, cuestión que obliga, en el marco de una cabal hermenéutica de ese precepto, establecer en cada caso concreto la naturaleza de la prestación reclamada, pues ésta ha de determinar a su turno cuál “es el hecho que da base a la acción” (tratándose de la prescripción ordinaria) y en qué momento “nace el respectivo derecho” (cuando se invoque la prescripción extraordinaria): desde luego que esas acciones no siempre tienen su origen en un solo hecho o acontecimiento, pues éste varía conforme al interés de su respectivo titular (tomador, asegurado, beneficiario, o asegurador), y tampoco tienen siempre su fuente en el contrato mismo de seguro, sino algunas veces en la ley, como acontece con las acciones y las excepciones de nulidad relativa, la devolución de la prima etc. (...)*

*Así, el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción (prescripción ordinaria), será distinto en cada caso concreto, según sea el tipo de acción a intentar, y quien su titular, y otro tanto es pertinente predicar del “momento en que nace el respectivo derecho”, cuando se trate de la prescripción extraordinaria, pues en ésta ese momento tampoco es uno mismo para todos los casos, sino que está dado por el interés que mueve a su respectivo titular.*

*Consecuente con lo anotado, cuando se está en frente de acciones “derivadas del contrato” como sucede con la de reconocimiento de la indemnización (o de la prestación asegurada) a que tiene derecho el beneficiario, el momento a partir del cual ha de correr contra él la prescripción ordinaria, es distinto al que ha de tenerse en cuenta para computar idéntica prescripción contra el asegurador en el supuesto de que éste, apoyado en acciones “derivadas de la ley”, demande o excepcione, según el caso, la nulidad relativa del contrato de seguro por inexactitud o reticencia del tomador en la declaración de*

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

**asegurabilidad, pues en estos supuestos “el hecho que da base a la acción” o el nacimiento del “respectivo derecho” es necesariamente diferente.**

En efecto, en el primer caso, como lo dijo la Corte en sentencia de 7 de julio de 1977 (G.J. T. CIV, pág. 139 y ss.), **el término prescriptivo ordinario correrá a partir del conocimiento —real o presunto— y el extraordinario a partir del acaecimiento del siniestro; mientras que en el segundo caso, operará a partir del momento en que el asegurador conoció o debió conocer el hecho generador de la rescisión del contrato, es decir la inexactitud o reticencia comentadas; la misma distinción es preciso hacer, en el ejemplo referido, respecto del término prescriptivo extraordinario, porque, en el primer caso, ese término correrá contra el asegurado demandante a partir del acaecimiento del siniestro, cual lo precisó igualmente esta corporación en la sentencia señalada; mientras que, en el segundo caso los cinco años con los que se consuma dicha prescripción extraordinaria correrán contra el asegurador desde la fecha de materialización de la inexactitud o reticencia que, en sede contractual, será estrictamente aquella en la cual se perfeccione el contrato viciado por la mediación de tales irregularidades, llamadas a eclipsar el asentimiento de la entidad aseguradora que, aun cuando ontológicamente son anteriores, no puede perderse de vista que el derecho a impugnarlo, surge luego de su celebración, de suerte que con antelación, en puridad, no hay aún contrato y, por sustracción de materia, nada que atacar. Al fin y al cabo, dicha acción persigue impugnar la eficacia de un negocio jurídico previamente viciado. De ahí que cuando el inciso 3º del artículo 1081 del Código de Comercio alude al nacimiento del respectivo derecho, hay que entender que se está refiriendo al derecho de impugnar su validez a través de la formulación de una acción o de una excepción orientadas a su declaratoria por el aparato judicial, lo cual supone su perfeccionamiento. Por ello es por lo que la reticencia o la inexactitud adquirirán virtualidad negocial y, por tanto, relevancia jurídica, en la medida en que efectivamente se celebre el contrato de seguro.**

Puntualización adicional requiere la distinción entre una y otra especie de prescripción, por cuanto a términos del referido artículo 1081 del Código de Comercio, los cinco años que se exigen para la extraordinaria correrán “contra toda clase de personas”; mandato este último cuyo alcance definió la Corte al sostener que **“La expresión “contra toda clase de personas” debe entenderse en el sentido de que el legislador dispuso que la prescripción extraordinaria corre aun contra los incapaces (C.C., arts. 2530, num. 1º y 2541), así como contra todos aquellos que no hayan tenido ni podido tener conocimiento...” del hecho que da base a la acción (sentencia citada de 7 de julio de 1977), esto es, en los casos de los ejemplos analizados, que el término de la prescripción extraordinaria corre, según el evento, desde el día del siniestro, o desde cuando se perfeccionó el contrato viciado por una reticencia o inexactitud, háyase o no tenido conocimiento real o presunto de su ocurrencia, y no se suspende en ningún caso, como sí sucede con la ordinaria (C.C., art. 2530).**

**Luego de fenecido el quinquenio en referencia, la relación jurídica se tornara inescrutable, con todo lo que ello supone, como quiera que no podrá acudir, con éxito, al expediente prescriptivo, así se compruebe fehacientemente que el asegurador, por vía de elocuente ejemplo, no conoció el hecho detonante del surgimiento de su derecho impugnatorio (la reticencia o la inexactitud que autorizan la petición de nulidad relativa del contrato celebrado (C. de Co., art. 1058), sino luego de expirado dicho período, en tal virtud fatal, concretamente cuando se le formuló la reclamación respectiva, acto este que, de ordinario, es el que le permite enterarse al empresario, según las específicas circunstancias, de que su asentimiento fue arrancado en desarrollo de una declaración de asegurabilidad vacía de fidelidad o de sinceridad (Ib., art. 1.058).**

Resulta por ende de lo dicho, que los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas capaces, a partir del momento en que conocen real o

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

*presuntamente del hecho que da base a la acción, por lo cual dicho término se suspende en relación con los incapaces (C.C., art. 2541), y no corre contra quien no ha conocido ni podido o debido conocer aquel hecho; mientras que **los cinco años de la prescripción extraordinaria corren sin solución de continuidad, desde el momento en que nace el respectivo derecho, contra las personas capaces e incapaces, con total prescindencia del conocimiento de ese hecho, como a espacio se refirió, y siempre que, al menos teóricamente, no se haya consumado antes la prescripción ordinaria.**” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Siguiendo esta línea, la Corte Suprema, a través de la sentencia SC5297 del 06 de diciembre del 2018, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalve, recogió la *Exposición de motivos del proyecto del código de comercio* de 1958 de la que se extrae:

*“El propósito legislativo de tal mandato legal, evocó esta la Sala (SC de 3 may. 2000, rad. 5360), aparece contenido en la Exposición de Motivos del Proyecto de Código de Comercio del año 1.958, en relación con el artículo 898 -que corresponde al actual canon 1.081 C. de Co.-, según el cual:*

*«Esta materia fue objeto de esmeradas cavilaciones. Se tuvo en mientes el principal fundamento filosófico-jurídico de la prescripción, **que no es otro que la necesidad de darles consistencia y estabilidad a las situaciones jurídicas.** Igualmente tuvimos en cuenta las conveniencias de las partes que intervienen en el contrato de seguros.*

*Optamos por establecer dos clases de prescripción, una ordinaria y otra extraordinaria (...) La ordinaria empieza a contarse desde el momento en que se tiene conciencia del derecho que da nacimiento a la acción. No corre contra los incapaces (...)*Para quien no tiene conocimiento de él, cualquier término puede considerarse corto, pero el orden jurídico exige que se fije uno cualquiera. **El de cinco (5) años es razonable. Y debe correr contra toda clase de personas.**

*Ventajoso para el asegurador, porque después de transcurridos cinco años desde la fecha del siniestro, puede disponer de la reserva correspondiente. Desventajoso, porque al vencerse ese término, ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad.»*

*En el mismo sentido, el Subcomité de Seguros que hizo parte del Comité asesor para la revisión del Código de Comercio, recalcó en el año 1.969 que «(l)a prescripción ordinaria tiene lugar cuando el interesado al ejercer la acción, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina. **La prescripción extraordinaria, se produce en todos los casos, o sea, aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión....en caso de duda en la aplicación de una u otra prescripción debería acudir a la extraordinaria».***

*Y agregó respecto de ésta que **su finalidad es «...fijar un término cierto para la definición de las acciones que pudieren nacer con ocasión del contrato de seguro, ya fueran favorables al asegurador o al asegurado, tomador o beneficiario».***

*De lo anterior se concluye, reiterando la interpretación finalista acogida de antaño, que en la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato de seguro la intención fue consagrar dos modalidades: la primera ordinaria, de tinte subjetivo, y la segunda extraordinaria, con visos meramente objetivos.*

*Esta última corre en contra de toda persona, tiene un plazo para que se configure de 5 años e inicia a partir del momento en que nace el derecho, con total*

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

**prescendencia de que haya sido conocido o no el hecho que daba lugar al reclamo.**

*Aunque parezcan odiosas estas características, **su razón de ser haya venero en la estabilidad jurídica que deben tener las partes, lo que, como se sabe, garantiza el orden social, al impedir que quienes alguna vez tuvieron interés en elevar reclamaciones lo esgriman en cualquier tiempo, tornando indefinidas sus disputas.*** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Finalmente, de forma más reciente nuestro Alto Tribunal se pronunció en la sentencia SC4904 del 04 de noviembre del 2021, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque, en los siguientes términos:

*“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro puede ser ordinaria o **extraordinaria**; la primera es de dos años y empieza a correr “desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción”; **la segunda, es de cinco años, y corre “contra toda clase de personas” y empieza a contarse “desde el momento en que nace el respectivo derecho”**, términos que, por expresa disposición legal, no pueden ser modificados por las partes (art. 1081 C. de Co.).*

*En múltiples oportunidades la Corte ha precisado que la prescripción ordinaria se caracteriza por ser de naturaleza subjetiva, sus destinatarios son todas las personas legalmente capaces, empieza a correr desde cuando el interesado conoció o debió conocer “el hecho base de la acción” y el término para su configuración es de dos años, mientras que **la extraordinaria, es de carácter objetivo, corre contra toda clase de personas incluidos los incapaces, empieza a contarse desde cuando nace el correspondiente derecho y su término de estructuración es de 5 años.*** (...)

*En ese sentido, según se precisó en CSJ SC 29 jun. 2007, exp. 1998-04690-01, **estas dos formas de prescripción son independientes, autónomas y pueden transcurrir simultáneamente, de modo que, «adquiere materialización jurídica la primera de ellas que se configure. Ahora bien, como la extraordinaria aplica a toda clase de personas y su término inicia desde cuando nace el respectivo derecho (objetiva), ella se consolidará siempre y cuando no lo haya sido antes la ordinaria, según el caso»*** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De las citadas jurisprudencias se concluye, reiterando la interpretación finalista acogida de antaño, que en la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato de seguro la intención fue consagrar dos modalidades, **i)** la **prescripción ordinaria**, de carácter subjetivo y cuyo término de dos (02) años inicia a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción; y, **ii)** la **prescripción extraordinaria** de visos meramente objetivos la cual toma como punto de partida para el cómputo de los cinco (05) años el nacimiento del respectivo derecho independientemente que su titular haya tenido o no conocimiento del hecho.

Con relación al momento a partir del cual inicia el cómputo de los términos extintivos frente a cada parte del contrato, la Corte Suprema fue clara al advertir que “...varía conforme al interés de su respectivo titular (tomador, asegurado, beneficiario, o asegurador)”, precisando lo siguiente:

- i)** Respecto del **Asegurado**, cuyo interés es el reconocimiento de la prestación asegurada, indicó que la **prescripción ordinaria**, por su carácter subjetivo, “...correrá a partir del conocimiento -real o presunto-...” del siniestro como hecho que da base a la acción.

En contraste, la **prescripción extraordinaria**, dada su naturaleza objetiva, “...correrá contra el asegurado demandante a partir del acaecimiento del siniestro...”, independientemente que éste haya conocido o no su ocurrencia. Lo

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

que deja ver que, frente al asegurado, ambos términos inician a partir del siniestro, pero su cómputo y aplicación dependen del conocimiento o no del hecho.

- ii) Con relación a la **Aseguradora**, cuyo interés es alegar la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia vía acción o excepción, la prescripción ordinaria correrá “...a partir del momento en que el asegurador conoció o debió conocer el hecho generador de la rescisión del contrato, es decir la inexactitud o reticencia...”, lo cual corresponde a la fecha en que recibe por parte del asegurado la reclamación de indemnización, ya que a partir de ese momento se constituye el factor subjetivo o de conocimiento del hecho que genera la reticencia que pretenda enrostrar.

Por otra parte, la prescripción extraordinaria, por su cariz objetivo, empezará a correr “...**desde cuando se perfeccionó el contrato viciado por una reticencia o inexactitud, háyase o no tenido conocimiento real o presunto de su ocurrencia**...”. Momento que si bien, “...ontológicamente es anterior, no puede perderse de vista que el derecho a impugnarlo, surge luego de su celebración...”, pues lo que se busca a través de este término extraordinario es generar estabilidad jurídica, impidiendo que “...quienes alguna vez tuvieron interés en elevar reclamaciones lo esgriman en cualquier tiempo, tornando indefinidas sus disputas...”.

Expuesto lo anterior, resulta indispensable exponer los efectos jurídico-procesales que conlleva la configuración de la prescripción. En consecuencia, me permito citar algunos apartes de las sentencias ya referidas, comenzando por la SC del 03 de mayo del 2000, M.P. Nicolás Bechara Simancas, en la que expuso:

*“El término dispuesto para la prescripción ordinaria corre, pues, en relación con la acción de nulidad relativa (C. de Co., art. 1058) del contrato de seguro, a partir del conocimiento real o presunto que tenga el titular acerca de los vicios que lo afectan, **al paso que el de la extraordinaria (5 años) corre desde el momento que nace el derecho a demandar esa nulidad**. No hay duda, entonces, de que cuando el motivo de esa acción son las reticencias o inexactitudes respecto de las manifestaciones del tomador, el interesado en promoverla debe hacerlo dentro de los dos años siguientes a la fecha en que conoció o debió conocer esas conductas, **sin que en ningún caso pueda promoverla pasados cinco años desde cuando se produjo el perfeccionamiento del contrato, que dio nacimiento al derecho a demandar la rescisión, según se reseñó**. Lo propio debe decirse en torno a la excepción de nulidad emergente de las citadas circunstancias, toda vez que ésta es disciplinada, igualmente, por el artículo 1081 del Código de Comercio, así la norma se refiera, lato sensu, a las acciones, vocablo dentro del cual, en línea de principio, deben quedar cobijadas este tipo de excepciones, pues conforme quedó expuesto en los antecedentes legislativos de la citada disposición transcritos al inicio de estas consideraciones, **al vencerse el término de los cinco (5) años el asegurador “...ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad” ni por vía de acción ni de excepción, se agrega**...” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Por su parte la también citada sentencia SC5297 del 06 de diciembre del 2018, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalve, expuso:

*“Ventajoso para el asegurador, porque después de transcurridos cinco años desde la fecha del siniestro, puede disponer de la reserva correspondiente. **Desventajoso, porque al vencerse ese término, ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad.**»*

(...)

*No cabe duda, tal cual lo decidió el fallador ad-quem, que **la prescripción extraordinaria bajo análisis impide la alegación de la nulidad relativa***

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

**invocada por la aseguradora, tanto por vía de acción como de excepción, al tratarse de un efecto regulado en el artículo 2535 del Código Civil, a cuyo tenor «(l)a prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible.»**

Esto traduce que **el saneamiento de la nulidad relativa por el transcurso del tiempo no es otra cosa que la prescripción extintiva de la acción**, como lo señaló esta Corporación al recabar que «el Código Civil asimila el saneamiento por haber transcurrido un periodo de tiempo a la prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos, como claramente se desprende, sin mayor esfuerzo, del texto del artículo 2535 que reza así (...) Es evidente a todas luces, que si el transcurso de cierto lapso implica la prescripción de una acción judicial, y por ende la extinción de un derecho, ese transcurso debe alegarse por vía de prescripción, dada la similitud y la dependencia estricta que existe entre el transcurrir del tiempo sin el ejercicio de la acción y el consecuencial (sic) fenómeno de prescripción de la misma.» (CSJ SC de 15 mar. 1983, G.J. 2411).

(...)

Total, a despecho de lo alegado en el cargo y como de vieja data lo ha sostenido esta Corte, el **saneamiento de la nulidad relativa por el transcurso del tiempo es un efecto que dimana de la prescripción extintiva**." (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Como puede usted observar señora Juez, la Corte Suprema de Justicia fue suficientemente clara al advertir que la aseguradora, como titular de la acción y/o excepción de nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, se encuentra obligada a ejercer, una u otra, "...dentro de los dos años siguientes a la fecha en que conoció o debió conocer esas conductas, **sin que en ningún caso pueda promoverla pasados cinco años desde cuando se produjo el perfeccionamiento del contrato que dio nacimiento al derecho a demandar la rescisión...**".

En consecuencia, una vez transcurren dichos términos, la aseguradora "**...ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad ni por vía de acción ni de excepción...**", lo que apareja, a modo de sanción, "**...el saneamiento de la nulidad relativa por el transcurso del tiempo no es otra cosa que la prescripción extintiva de la acción...**".

Descendiendo al caso en concreto tenemos que la señora María Trinidad Carrillo suscribió la *Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02 121 0000009011, Certificado No. 0013-0321-10-4000225518* el 28 de septiembre del 2017, fecha que fue aceptada pacíficamente por el apoderado de la Compañía Aseguradora en los hechos 5° y 6° de la contestación de demanda, y que además también fue probada con la documental adjunta en la demanda denominada *Solicitud/Certificado de Seguro de Vida Grupo Deudores*, así como con los *Certificados de vigencia de póliza* del 21 de noviembre del 2024 en los que BBVA Seguros de Vida informó:

La póliza fue formalizada con fecha 28/09/2017 y revocada el día 04/12/2023. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Por otra parte, tenemos que la señora María Trinidad Carrillo presentó la reclamación de indemnización ante la Compañía Aseguradora el 16 de diciembre del 2023, lo cual fue igualmente reconocido por el apoderado de la Aseguradora al contestar el hecho 16, así como también informado por la propia BBVA Seguros de Vida en el numeral 7 del oficio del 21 de noviembre del 2024 adjunto en la demanda:

7. Nos permitimos informar que el pasado 16 de diciembre de 2023 se recibió reporte de siniestro a través de nuestra línea de atención.

De acuerdo con lo anterior y en aplicación del artículo 1081 C.Com., en consonancia con las citas jurisprudenciales expuestas, tenemos que la **prescripción ordinaria** en contra

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

de BBVA Seguros de Vida, dado su carácter subjetivo, inició su cómputo el 16 de diciembre del 2023, esto es en la fecha en que recibió la reclamación (reporte de siniestro) por parte de mi mandante. En consecuencia, se concluye que dicho término perentorio de dos (02) años actualmente aún se encuentra vigente y fenece el 16 de diciembre del presente año.

No obstante, con relación a la prescripción extraordinaria su situación es completamente distinta, ya que su cómputo inició a partir del 28 de septiembre del 2017, esto es en la fecha en que “...se perfeccionó el contrato viciado por una reticencia o inexactitud...”. Como resultado, el término de CINCO (05) AÑOS corrió sin solución de continuidad y se consumó ya desde el 28 de septiembre del 2022.

Así las cosas, y aunque la prescripción ordinaria aun no se ha configurado, lo cierto es que BBVA Seguros de Vida no puede disponer libremente de uno u otro término extintivo ya que, en palabras de la Corte Suprema de Justicia, “...**adquiere materialización jurídica la primera de ellas que se configure**...”. Añadiendo además que la Compañía Aseguradora no puede ejercer la acción y/o excepción de nulidad relativa del contrato de seguro “...**pasados cinco años desde cuando se produjo el perfeccionamiento del contrato que dio nacimiento al derecho a demandar la rescisión**.”

Por lo anterior, queda claro y suficientemente probado que en el presente caso ha operado la **PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA** en contra de BBVA Seguros de Vida S.A., a partir del 28 de septiembre del 2022, razón por cual la Compañía Aseguradora no podía oponerle a mi mandante “*la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad ni por vía de acción ni de excepción*...”, como erróneamente lo hizo en la excepción 1º, pues ha operado el “...**saneamiento de la nulidad relativa por el transcurso del tiempo que no es otra cosa que la prescripción extintiva de la acción**...”.

En consecuencia, resulta **innecesario** entrar a analizar si la señora María Trinidad Carrillo incurrió o no en un ocultamiento de las patologías mencionadas por el apoderado de la Compañía Aseguradora (hipertensión, diabetes mellitus y artrosis), ya que cualquier eventual nulidad por inexactitud y/o reticencia ha quedado **SANEADA** desde el 28 de septiembre del 2022, en virtud de la extinción del derecho de BBVA Seguros para alegarla, ya sea por acción o por excepción.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente a usted señora Juez se sirva declarar **NO PROBADA** la presente excepción de mérito.

### - **Interrogatorio de parte:**

Le solicito muy respetuosamente a usted señor Juez se sirva **CITAR** para el día y hora que corresponda al **REPRESENTANTE LEGAL** de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., o a quien haga sus veces, para que absuelva interrogatorio sobre los hechos que fundan la demanda y el presente escrito que descurre las excepciones de mérito, y en especial para que informe, **i)** si la Aseguradora inició algún tipo de acción prejudicial o judicial en contra de la demandante durante el período comprendido entre el 28 de septiembre del 2017 al 28 de septiembre del 2022 a fin de solicitar la nulidad del contrato de seguro por reticencia; **ii)** como fue el trámite de suscripción de la póliza; **iii)** si la Aseguradora le solicitó a la demandante su historia clínica al momento de suscribir la póliza de seguro; **iv)** si la Aseguradora le solicitó o le practicó exámenes médicos a la demandante al momento de suscribir su póliza de seguro; y las demás preguntas que le plantearé verbalmente.

### - **Declaración de parte:**

Le solicito muy respetuosamente a usted señora Juez se sirva **DECRETAR** la declaración de parte de la señora **MARÍA TRINIDAD CARRILLO GARCÍA** para que absuelva interrogatorio sobre los hechos que fundan la demanda y el presente escrito que descurre las excepciones de mérito, y en especial para que informe, **i)** si fue citada y/o convocada extrajudicial o judicialmente por la Aseguradora para solicitar la nulidad de

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

la póliza de seguro; **ii)** como fue el trámite de suscripción de la póliza; **iii)** si la Aseguradora le solicitó su historia clínica al momento de suscribir la póliza; **iv)** si la Aseguradora le solicitó o le practicó exámenes médicos; y las demás preguntas que le plantearé verbalmente.

#### **4. Excepción: BBVA Seguros de Vida S.A., tiene la facultad de retener la prima a título de pena como consecuencia de la declaratoria de la reticencia del contrato de seguro.**

Frente a esta excepción es preciso señalar que, si bien las compañías aseguradoras están autorizadas a retener a título de pena las primas, dicha facultad solo procede cuando el contrato de seguro ha sido declarado nulo por reticencia. Sin embargo, como fue ampliamente expuesto al pronunciarme frente a las excepciones precedentes, en el presente caso ha operado la **PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA** en contra de BBVA Seguros de Vida S.A., desde el **28 de septiembre del 2022**, lo que implica, de forma inexorable, el **saneamiento de la reticencia** en la que haya podido incurrir la señora María Trinidad Carrillo García al momento de suscribir la póliza de seguro el 28 de septiembre del 2017.

Dicho lo anterior, me permito citar el inciso 1° del artículo 1070 C.Com., que reza:

*“**Art. 1070. Prima devengada.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1119, el asegurador devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo. Sin embargo, en caso de siniestro total, indemnizable a la luz del contrato, la prima se entenderá totalmente devengada por el asegurador. Si el siniestro fuere parcial, se tendrá por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del seguro.”* (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De esta norma se desprende que la prima es devengada por las compañías aseguradoras de forma proporcional al tiempo de cobertura del riesgo. En ese sentido, debe tenerse en cuenta señora Juez que las pólizas de seguro se contratan por vigencias anuales con pago único o fraccionado.

Al revisar el condicionado *Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores Bancaseguros* que rige la póliza observamos en la cláusula cuarta denominada *Fraccionamiento de primas* lo siguiente:

#### **CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS**

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

(Resaltado fuera de texto).

Queda claro que la *Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02 121 0000009011, Certificado No. 0013-0321-10-4000225518* suscrita por mi mandante fue contratada por vigencias anuales hasta su terminación el 04 de diciembre del 2023 con pago fraccionado mensual. Así las cosas, una vez la señora María Trinidad Carrillo radicó la reclamación el 16 de diciembre 2023 solicitando el pago del saldo insoluto del crédito adeudado a la fecha del siniestro -02 de noviembre del 2023-, surgió para BBVA Seguros de Vida la obligación condicional de pagar lo solicitado y, en consecuencia, dar por terminado el contrato de seguro.

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

Por tanto, una vez sea condenada judicialmente al pago del saldo del crédito, la Aseguradora solo podrá devengar las primas causadas hasta noviembre del 2023 y, por lógica consecuencia, deberá reintegrar aquellas pagadas con posterioridad, toda vez que, desde esa fecha, cesaron los efectos del vínculo contractual.

Por lo expuesto, le solicito muy respetuosamente a usted señora Juez se sirva **DECLARAR NO PROBADA** la presente excepción de mérito.

### **5. Excepción: Cumplimiento al deber de información por parte de BBVA Seguros Colombia S.A.**

Con relación a esta excepción me permito citar el numeral 3° del artículo 37 de la Ley 1480 del 2011, que establece:

*“Art. 37. Condiciones negociales generales y de los contratos de adhesión. Las Condiciones Negociales Generales y de los contratos de adhesión deberán cumplir como mínimo los siguientes requisitos:*

*(...)*

***3. En los contratos escritos, los caracteres deberán ser legibles a simple vista y no incluir espacios en blanco. En los contratos de seguros, el asegurador hará entrega anticipada del clausulado al tomador, explicándole el contenido de la cobertura, de las exclusiones y de las garantías.***

***Serán ineficaces y se tendrán por no escritas las condiciones generales de los contratos de adhesión que no reúnan los requisitos señalados en este artículo*** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Como se observa, en este tipo de contratos -como el que nos ocupa- las compañías aseguradoras tienen la obligación de hacer entrega anticipada del clausulado al tomador/asegurado, explicándole su contenido. Sin embargo, BBVA Seguros de Vida, por medio de su apoderado, **NO** aportó prueba siquiera sumaria que permita inferir que cumplió, no solo con el deber de información a favor de mi mandante, sino además con los requisitos exigidos por las *Condiciones negociales generales y de los contratos de adhesión*.

Por el contrario, el suscrito allegó en la demanda el oficio del 21 de noviembre del 2024 expedido por la propia Compañía Aseguradora, en el cual informó:

6. Nos permitimos informar que el seguro fue formalizado el pasado 28 de septiembre de 2017. Es de indicar que no existe constancia de entrega de cada uno de los certificados de inclusión a las pólizas vida grupo deudores, toda vez que los documentos son firmados por el cliente al momento de la formalización del crédito, por tanto, el asesor de la sucursal bancaria donde se realizó dicho proceso debió entregar copia de todos los documentos relacionados con dicha inclusión.

(Resaltado fuera de texto).

La anterior respuesta es suficientemente clara y nos lleva a concluir que BBVA Seguros de Vida **NO** le hizo entrega anticipada del clausulado a la señora María Trinidad Carrillo, pues en caso de haberlo hecho, tendría en su poder las respectivas constancias, lo cual no ocurrió.

En cuanto a la supuesta constancia de información contenida en la declaración de asegurabilidad -citada en esta excepción- en la que se observa la anotación: *“Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa. Que diligencié libremente la información contenida en esta solicitud y suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.”*, debo manifestar que se trata de un formato preimpreso por BBVA Seguros, el cual debió ser firmado por mi representada como condición para expedirle la póliza de seguro, por lo cual es evidente que dicha afirmación **NO** corresponde a una manifestación libre y expresa de su voluntad, sino a una fórmula de adhesión sin sustento probatorio real de información previa.

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

En consecuencia, y ante la ausencia de material probatorio, le solicito muy respetuosamente a usted señora Juez se sirva declarar **NO PROBADA** la presente excepción de mérito.

### **6. Excepción: Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.**

Con relación a esta excepción y por economía procesal, me permito reiterar lo expuesto con suficiencia al descorrer las excepciones 1º, 2º y 3º, respecto de las características de los términos extintivos, su cómputo frente a cada parte del contrato y sus efectos. En todo caso, debo afirmar de manera enfática que **NO** ha operado la prescripción ordinaria y mucho menos la extraordinaria en contra de mi representada María Trinidad Carrillo como paso a exponer brevemente, apoyándome en lo dicho por la Corte Suprema de Justicia en la ya citada sentencia SC del 03 de mayo del 2000, M.P. Nicolás Bechara Simancas:

*“...Consecuente con lo anotado, cuando se está en frente de acciones “derivadas del contrato” como sucede con la de **reconocimiento de la indemnización (o de la prestación asegurada) a que tiene derecho el beneficiario, el momento a partir del cual ha de correr contra él la prescripción ordinaria**, es distinto al que ha de tenerse en cuenta para computar idéntica prescripción contra el asegurador en el supuesto de que éste, apoyado en acciones “derivadas de la ley”, demande o excepcione, según el caso, la nulidad relativa del contrato de seguro por inexactitud o reticencia del tomador en la declaración de asegurabilidad, **pues en estos supuestos “el hecho que da base a la acción” o el nacimiento del “respectivo derecho” es necesariamente diferente.***

*En efecto, en el primer caso, como lo dijo la Corte en sentencia de 7 de julio de 1977 (G.J. T. CIV, pág. 139 y ss.), **el término prescriptivo ordinario correrá a partir del conocimiento —real o presunto— y el extraordinario a partir del acaecimiento del siniestro**; mientras que en el segundo caso, operará a partir del momento en que el asegurador conoció o debió conocer el hecho generador de la rescisión del contrato, es decir la inexactitud o reticencia comentadas; la misma distinción es preciso hacer, en el ejemplo referido, **respecto del término prescriptivo extraordinario, porque, en el primer caso, ese término correrá contra el asegurado demandante a partir del acaecimiento del siniestro**, cual lo precisó igualmente esta corporación en la sentencia señalada; mientras que, en el segundo caso los cinco años con los que se consume dicha prescripción extraordinaria correrán contra el asegurador desde la fecha de materialización de la inexactitud o reticencia que, en sede contractual, será estrictamente aquella en la cual se perfeccione el contrato viciado por la mediación de tales irregularidades” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Lo anterior fue recogido y expuesto con mayor claridad por la Superintendencia Financiera de Colombia en el Concepto 2006051752-001 del 22 de diciembre del 2006:

*“Así las cosas, si el interesado es la persona que tiene derecho a demandar de la aseguradora el pago de la indemnización, **el término de prescripción ordinaria de dos años comienza a contarse desde el momento en que dicha persona haya conocido o debido conocer del hecho que da base a la acción, es decir, desde el momento en que haya conocido o debido conocer el siniestro.***

***Tratándose de la prescripción extraordinaria, los cinco años comienzan a contarse desde el momento de la ocurrencia del siniestro (momento en que nace el respectivo derecho).** Se reitera que la diferencia entre la prescripción ordinaria y la extraordinaria consiste en el conocimiento real o presunto del siniestro en este caso, pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Vemos entonces que, en contra del asegurado, cuyo interés es el cobro de la prestación asegurada, el término de prescripción ordinario de dos (02) años inicia a correr desde

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

que tuvo conocimiento del siniestro, mientras que el extraordinario se computa desde la ocurrencia del siniestro, independientemente de su conocimiento.

Al revisar los elementos probatorios del caso se observa que la señora María Trinidad Carrillo fue calificada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander el 02 de noviembre del 2023, sin embargo, fue notificada de dicha calificación el día 04 de noviembre del 2023 a través del oficio JRCINS 12643/2023. En tal sentido y en aplicación de los parámetros jurisprudenciales tenemos que:

- i) En cuanto a la prescripción ordinaria, su cómputo inició a partir del 04 de noviembre del 2023, ya que a partir de dicha fecha la señora Carrillo García tuvo conocimiento del siniestro como hecho que da base a la acción de cobro del amparo de Incapacidad Total y Permanente que hoy nos convoca. Por lo tanto, el término fenece hasta el **04 de noviembre del 2025**.
- ii) En cuanto a la prescripción extraordinaria, su cómputo inició a partir del 02 de noviembre del 2023, es decir, a la fecha de la calificación de la invalidez -no de su notificación-, ya que a partir de allí nació el derecho a reclamar el pago de la suma asegurada bajo el amparo de Incapacidad Total y Permanente, sin importar si en ese momento hubo conocimiento o no del siniestro. Por tanto, dicho término se consumará el **02 de noviembre del 2028**.

Ahora bien, la presente demanda fue radicada el **03 de abril del 2025**, esto es dentro de los dos (02) años del término ordinario, en consecuencia, y sin necesidad de entrar a analizar la suspensión del término prescriptivo del cual se benefició mi mandante durante el trámite de conciliación extrajudicial en derecho, no queda más que afirmar que en el presente caso **NO** ha operado ninguno de los términos extintivos en contra de la señora María Trinidad Carrillo García.

Por el contrario, reitero que el único término perentorio que se configuró fue la **PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA** en contra de BBVA Seguros de Vida S.A., a partir del **28 de septiembre del 2022**. En consecuencia, le solicito a su Señoría se sirva aplicar la sanción que de ella se desprende, declarando la imposibilidad de la demandada de oponerle a mi mandante la nulidad relativa del contrato de seguro por el **SANEAMIENTO** de la reticencia en que haya podido incurrir la señora Carrillo García.

Por lo expuesto, le solicito muy respetuosamente a usted señora Juez se sirva declarar **NO PROBADA** la presente excepción de mérito.

### **7. Excepción: Genérica o innominada y otras.**

Ante la inexistencia de fundamentos fácticos y jurídicos que den origen a cualquier otro medio exceptivo, solicito que se sirva **DECLARAR NO PROBADA** la excepción de mérito.

### **EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS**

1. **Excepción: En cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el máximo valor asegurado.**
2. **Excepción: En cualquier caso, la obligación de la compañía no puede exceder el saldo insoluto de la obligación.**
3. **Excepción: El único beneficiario de la póliza de seguro vida grupo deudores es el Banco BBVA.**

En atención a que estos medios exceptivos guardan relación tanto con la legitimación del Banco para recibir la indemnización (excepción 3°), así como con los valores máximos que debe pagar la Compañía Aseguradora a favor del Banco BBVA

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros

Universidad Externado de Colombia

(excepciones 1° y 2°), por economía procesal me permito pronunciarme de forma conjunta en los siguientes términos:

En cuanto a la legitimación del Banco BBVA para recibir el valor de la indemnización, debo citar el numeral 3° del acápite *Condiciones Particulares* del *Anexo para Póliza Deudores* que hace parte del condicionado *Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores Bancaseguros* aplicable a la póliza de seguro, el cual dispone:

3. Se considera como tomador al acreedor, **quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda.** Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

(Resaltado fuera de texto).

De lo anterior se concluye que el Banco es el único legitimado para recibir **únicamente** el saldo insoluto del Crédito Hipotecario No. 0013-0321-10-9602344937, adeudado a la fecha de ocurrencia del siniestro (02 de noviembre del 2023), tal como fue solicitado en la pretensión 6° de la demanda, véase:

6. **ORDENAR** a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., a **PAGAR a favor del BANCO BBVA COLOMBIA S.A., en calidad de Beneficiario Oneroso** la suma de **CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$44.245.959)**, correspondiente al saldo insoluto del Crédito Hipotecario No. 0013-0321-10-9602344937, adeudado a la fecha de ocurrencia del siniestro el 02 de noviembre del 2023, **o el mayor valor alcanzado**, con ocasión de la Pérdida de Capacidad Laboral correspondiente al OCHENTA Y UNO PUNTO SETENTA Y NUEVE POR CIENTO (81,79%).

(Resaltado fuera de texto).

No obstante, es importante precisar señora Juez que en los contratos de seguro, como el que nos ocupa, no solo existe en cabeza de la compañía aseguradora la obligación condicional de pagar la suma asegurada, sino que además, por mandato legal, de estos se desprende la obligación de reconocer y pagar los intereses moratorios conforme lo establece el inciso 1° del artículo 1080 C.Com.:

***“Art. 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.”*** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Sobre esta obligación legal se pronunció la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 27 de agosto del 2008, M.P. William Namen Vargas, en la cual distinguió entre *la obligación principal de pago de la indemnización reclamada y la obligación accesorio de pagar los intereses moratorios*, en los siguientes términos:

*“A este respecto, es pertinente reiterar la diferencia entre la obligación aseguraticia de pagar la indemnización dimanada esencialia negocia del contrato de seguro, exigible con la demostración extrajudicial o judicial de la ocurrencia del siniestro, el daño y la cuantía de la pérdida que debe cumplirse dentro del mes siguiente a la*

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

fecha de su comprobación y, **la prestación por la mora en que incurre el asegurador ope legis o per ministerium legis, a partir del vencimiento del plazo para el pago (arts. 1054, 1077 y 1080 C. de Co.).**

*Es decir, “[s]atisfecha por el asegurado o el beneficiario la carga en comentario, el asegurador dispone de un plazo de un mes para ejecutar la prestación prometida. Si dicho término transcurre sin que se avenga al cumplimiento de ella, inmediatamente queda constituido en mora y obligado al pago, no sólo de la prestación asegurada, sino de los intereses punitivos, a la tasa legalmente fijada, sobre el importe de aquella, o a la indemnización de los perjuicios causados por la mora en el pago de la misma, a elección de quien reclama, obligación con la cual se sanciona, siguiendo los principios que de manera general gobiernan el retardo en el cumplimiento de las obligaciones, su renuencia a la satisfacción del débito contractual” (cas. civ. sentencia de 29 de noviembre de 2004, exp. 9730-0351), o sea, “los intereses los debe, pues, el asegurador, (...), desde el vencimiento de los sesenta días –actualmente un mes– siguientes al en que el asegurado le pruebe su derecho al seguro” (cas. civ. sentencia 089 de 18 de marzo de 1988).”*

De lo anterior se concluye que los intereses moratorios, por ser de carácter punitivo y nacer de una norma de carácter público, se causan **por ministerio de la ley -ope legis-**, es decir, se le imputan automáticamente a la compañía aseguradora **en exceso de la suma asegurada** a partir, **i)** del vencimiento del plazo para el pago (un mes después de radicada la reclamación), sin necesidad que esta sea objetada o no; o, **ii)** al día siguiente de la objeción que haya sido expedida dentro del mes, sin necesidad de requerimiento adicional ni solicitud expresa por parte del asegurado y/o beneficiario.

Tan cierto es esto que la propia BBVA Seguros de Vida lo reconoció expresamente en el inciso 1° de la cláusula décimo sexta del condicionado aplicable a la póliza, denominada *Pago de indemnizaciones*, en los siguientes términos:

### CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. **Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.**

(Resaltado fuera de texto).

De la lectura de esta cláusula se desprende que BBVA Seguros de Vida aceptó voluntaria y contractualmente su obligación de reconocer los intereses moratorios consagrados en el artículo 1080 C.Com., y además, que se obliga a pagarlos, en primer lugar, al **asegurado** y, en su defecto, al beneficiario.

Aunado a lo anterior, el artículo 34 de la Ley 1480 del 2011, establece:

***“Art. 34. Interpretación favorable. Las condiciones generales de los contratos serán interpretadas de la manera más favorable al consumidor. En caso de duda, prevalecerán las cláusulas más favorables al consumidor sobre aquellas que no lo sean.”*** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En consecuencia, dado que la señora María Trinidad Carrillo, **i)** ostenta la calidad de **Asegurada**, es decir la primera opcionada para recibir el pago de los intereses; **ii)** es la persona que ha desplegado todas las actuaciones y gestiones necesarias para el reconocimiento y pago del saldo insoluto del crédito a favor del Banco BBVA; y, **iii)** ha sido la única parte afectada patrimonialmente debido al incumplimiento de la

## FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS

-Abogado-

Especialista Derecho de Seguros  
Universidad Externado de Colombia

obligación condicional de la Aseguradora, que la ha llevado a ser perseguida por la casa de cobranza AECSA. Aunado al hecho que se debe interpretar la citada cláusula décimo sexta del condicionado de la forma más favorable al consumidor, se concluye, sin lugar a dudas, que es la señora Carrillo García la principal beneficiaria y a quien se le debe reconocer y pagar los intereses moratorios en los términos solicitados en la pretensión 8°.

Por lo expuesto le solicito muy respetuosamente a usted señora Juez se sirva **DECLARAR NO PROBADAS** las excepciones nominadas, **i) En cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el máximo valor asegurado, ii) En cualquier caso, la obligación de la compañía no puede exceder el saldo insoluto de la obligación y iii) El único beneficiario de la póliza de seguro vida grupo deudores es el Banco BBVA.**

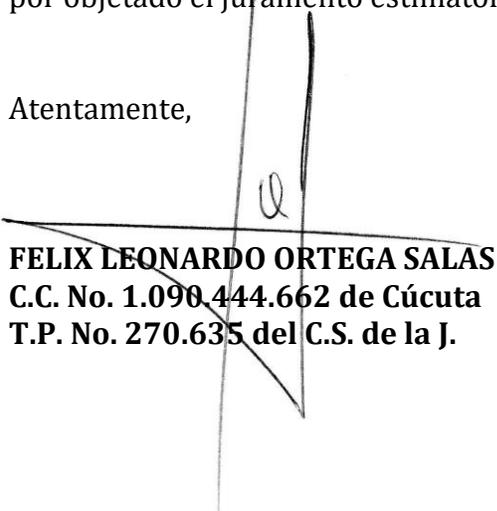
De esta forma, descorro el traslado de las excepciones propuestas por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., por conducto de su apoderado judicial y le solicito a usted señora Juez de la manera más respetuosa se sirva **DECLARAR NO PROBADAS** todas y cada una de las excepciones de mérito, y en su lugar declare la **Prescripción Extraordinaria** y el consecuente **saneamiento** de la reticencia y condene al cumplimiento de las pretensiones solicitadas en la demanda.

- **Objeción al juramento estimatorio:**

Con relación a la objeción planteada resulta necesario recordar que a la luz del artículo 206 C.G.P., “...solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.”

Al revisar los fundamentos expuestos, vemos que el apoderado de la Aseguradora se limita a afirmar que lo objeta aduciendo que se ha configurado la nulidad del contrato sin especificar razonadamente la inexactitud que aduce. En consecuencia, y sin ahondar en mayores ambages, le solicito muy respetuosamente a usted señora Juez **NO** tener por objetado el juramento estimatorio de la demanda.

Atentamente,



**FELIX LEONARDO ORTEGA SALAS**  
**C.C. No. 1.090.444.662 de Cúcuta**  
**T.P. No. 270.635 del C.S. de la J.**