



RADICADO:	08001-31-53-006-2020-00153-00
PROCESO:	Declarativo / Verbal
DEMANDANTE:	IRACEMA BARRIO RÚA
DEMANDADO:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A. Y OTRO

Señor Juez a su despacho el presente expediente para que se profiera sentencia de forma escrita, tal como se indicó en la audiencia de instrucción y juzgamiento del 22 de abril de 2021. Sírvase proveer. - Barranquilla, 06 de mayo de 2021.

MARÍA FERNANDA GUERRA  
SECRETARIA

## **JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA. PROVIDENCIA DEL 06 DE MAYO DE 2021**

### **1. ASUNTO**

Revisado el expediente observa el juzgado que dentro del presente tramite el pasado 22 de abril de 2021 se adelantó la audiencia de instrucción y juzgamiento de que trata el Art. 373 del C.G del P., donde agotada la práctica de las pruebas y rendidos los alegatos de conclusión, por parte del juzgado se anunció el sentido del fallo, razón por la cual se procede a dictar la respectiva sentencia escrita conforme lo señala el No. 5 del Art. 373 del C.G del P.

### **2. ANTECEDENTES**

#### **2.1. SÍNTESIS DE LA DEMANDA.**

La señora IRACEMA BARRIOS RÚA instauró demanda de responsabilidad civil contractual en contra de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A. identificada con el Nit. 860.524.654-6 y BANCO DAVIVIENDA S.A. identificado con el Nit. 860.034.313-7. Esto con la finalidad a fin de obtener el cumplimiento de la Póliza de Seguro de Vida N°994.000.000.001 (amparo básico de muerte), donde aparece como tomador Banco Davivienda S.A., con ocasión del fallecimiento del cónyuge-asegurado de la demandante, señor Héctor José Palma Vargas (Q.E.P.D.), quien se identificaba con C.C. No. 7.451.093 de Barranquilla (Atl.), quien falleció el 05 de abril de 2019, respecto al reconocimiento y pago del siniestro, como deudor del Banco Davivienda S.A.

#### **2.2. SÍNTESIS DE LAS CONTESTACIONES DE LA DEMANDA.**

##### **2.2.1. Aseguradora Solidaria de Colombia S.A.**

Dicha compañía aseguradora en el término del traslado se opuso a las pretensiones de la demanda y propuso las excepciones de mérito que denominó: i) Nulidad relativa del contrato de seguro recogido en la póliza de seguro de vida grupo deudores no. vgd- 725-16-994000000001 por reticencia y/o inexactitud, ii)

Inexistencia de obligación de realizar inspección del estado del riesgo (exámenes médicos) a cargo de la aseguradora, iii) Falta de legitimación por activa para solicitar que Aseguradora Solidaria de Colombia cancele al banco el valor asegurado con cargo a las obligaciones, iv) Ausencia de los elementos constitutivos de responsabilidad civil contractual en cabeza de la Aseguradora Solidaria de Colombia, v) Falta de legitimación en la causa por pasiva para reconocer o devolver sumas de dineros por concepto de cuotas de la obligación crediticia no. 06002025800082176.

### **2.2.2. Banco Davivienda S.A**

Durante el término del traslado concedido se opuso a las pretensiones de la demanda e interpuso las excepciones de mérito que denominó: i) Falta de legitimación en la causa por pasiva, ii) La actuación de la entidad financiera se deriva de una obligación legamente exigida sin que ello implique solidaridad alguna con la aseguradora.

## **3. CONSIDERACIONES**

### **3.1. PROBLEMA JURÍDICO**

En consideración al sentido del fallo anunciado en audiencia de instrucción y juzgamiento del 22 de abril del cursante, corresponde determinar si están dado los presupuestos conceder las pretensiones de la demandante o si es del caso declarar probada algunos de los medios exceptivos propuestos.

### **3.2. TESIS DEL JUZGADO:**

Se declarará probada la excepción de mérito interpuesta por la demandada ASEGURADORA SOLIDARIA S.A., la cual denominó: "Nulidad relativa del contrato de seguro recogido en la póliza de seguro de vida grupo deudores no. vgd- 725-16-994000000001 por reticencia y/o inexactitud". Esto conforme pasa exponerse en las siguientes premisas:

### **3.3. PREMISAS NORMATIVAS Y JURISPRUDENCIALES:**

- Código de Comercio.

El contrato de seguro según el artículo 1036, es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva., cuya característica es la transmisión de un riesgo mediante el pago de una prima y por el hecho de recibir ese precio el asegurador asume sobre su propio patrimonio el riesgo que gravitaba en el patrimonio del asegurado, y que por esencia es de carácter indemnizatorio, pues, con él se busca restablecer la situación económica afectada por un siniestro, sin que pueda constituirse para el asegurado en una fuente de enriquecimiento.



*“(…) Artículo 1058. Declaración del estado del riesgo y sanciones por inexactitud o reticencia. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*

*Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo (...)*”

### **3.4. PREMISAS FÁCTICAS:**

**3.4.1.** En primera medida, se tiene que el tipo de responsabilidad civil planteada finca sus pretensiones y hechos a partir de la existencia de un contrato de seguro, clausulado en la póliza de seguro de vida grupo deudores no. vgd- 725-16-994000000001, - expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A. (Demandada).

Sentado lo anterior, es necesario precisar lo relativo las partes que componen el contrato de seguro, respecto al cual advierte el artículo 1037 del C. de Co., que son partes de este, el asegurador y el tomador del seguro, advirtiéndole que el primero es la persona jurídica que asume los riesgos con la debida autorización para ello, con arreglo lógicamente a las leyes y a los respectivos reglamentos.

Ahora, en cuanto al tomador, esta es la persona que actuando por cuenta propia o ajena, traslada al asegurador los riesgos, puede ser cualquier sujeto de derecho, persona natural o jurídica, pero igualmente puede además adquirir la calidad de asegurado y nada se opone para que al unísono también sea el beneficiario, puesto que no necesariamente el tomador debe tener interés asegurable, que sí se precisa para el asegurado, lo que permite concluir, que quien contrata un seguro, traslada el riesgo y puede ser el titular del interés asegurable y a más de ser el tomador puede ser asegurado, pero igualmente, tomador, asegurado o beneficiario y afianzado pueden ser personas distintas, lo que significa que las partes en el contrato de seguro, que es bilateral, son el asegurador, el tomador, beneficiario y asegurado.

**3.4.2.** Ahora bien, para el caso bajo estudio, se tiene que el señor HECTOR JOSE PALMA VARGAS (Q.E.P.D.), fungía como asegurado de la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 725-16-994000000001 – con vigencia desde el día 1° abril del 2019, hasta que el asegurado ostentara la calidad de deudor, expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A. (Demandada), relación contractual en la que además, según la caratula<sup>1</sup> del referido instrumento negocial, funge como tomador y beneficiario la sociedad BANCO DAVIVIENDA S.A. (Demandada), es decir, esta última actuando por cuenta ajena trasladó los riesgos a la entidad aseguradora, ostentando a su vez la calidad de tomadora y beneficiaria, según se desprende de la póliza suscrita por las partes.

---

<sup>1</sup> Página 75 del archivo digital de anexos de la demanda.  
Calle 40 No. 44 – 80, Edificio Centro Cívico. Piso 8  
Sala de audiencias: Edificio Lara Bonilla, piso 9 – Sala 3  
Correo: [ccto06ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto06ba@cendoj.ramajudicial.gov.co), teléfono: 3885005, ext. 1095.  
Barranquilla – Atlántico. Colombia

Es de cardinal importancia señalar además, que dicha relación aseguraticia, es coetánea y está ligada con un contrato de leasing habitacional<sup>2</sup>, respecto al inmueble ubicado en la Carrera 42D # 83 – 223 apartamento 201 Edificio Pórtico, Barrio Ciudad Jardín (Barranquilla) en el que figuran como arrendador financiero BANCO DAVIVIENDA S.A. (demandado) y como locatarios los señores IRACEMA BARIOS RUA (demandante) y HECTOR JOSÉ PALMA VARGAS Q.E.P.D., el cual fue además protocolizado en la Escritura Pública No. 3449 del 21 de diciembre del 2018, extendida por la Notaría 12 del Círculo de Barranquilla<sup>3</sup>, que consecuentemente era objeto de los amparos del contrato de seguro, por así haberse dispuesto en el clausulado, en el que además se dispuso que el pago de la respectiva prima se computaría junto con las cuotas los cánones del referido contrato de leasing.

**3.4.3.** Planteado lo anterior, corresponde el estudio de las excepciones de mérito que fueron planteadas por los demandados tendientes a atacar y enervar las pretensiones de la demanda. En ese orden de ideas, es del caso acometer la resolución de la excepción de mérito denominada: “i) Nulidad relativa del contrato de seguro recogido en la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 725-16-994000000001 por reticencia y/o inexactitud”, propuesta por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.

Se alega como fundamento de este medio exceptivo que el señor HECTOR JOSE PALMA VARGAS (Q.E.P.D), omitió y/o calló situaciones que implicaban la agravación en el estado del riesgo al momento de solicitar la inclusión como asegurado en el seguro de vida, por lo que aducen la demanda, se quebrantó así una regla de conducta como lo es observar la ubérrima buena fe imperante en dicho negocio jurídico, siendo que manifestó tener un estado de salud normal al momento de dar respuesta al cuestionario propuesto por el asegurador, sin embargo, en el trámite normal de la reclamación que se presentara por la demandante, se observó que el mentado falleció por una carcinomatosis secundaria a una recidiva de un cáncer de próstata, el cual fue diagnosticado inicialmente en abril de 2015, haciendo metástasis a hueso, pulmón y riñón. Adicionalmente, establecieron que el finado, era diabético desde el año 2002, antecedentes que la compañía de Seguros Bolívar S.A., y Aseguradora Solidaria S.A., no pudieron conocer, toda vez que el asegurado omitió declararlos en solicitud del seguro.

**3.4.4.** Pues bien, se pertinente señalar que con orientación a las normas del código de comercio que en un ítem anterior fueron citadas, se tiene que respecto al contrato de seguro, en lo que concierne a su etapa precontractual, quienes participan en ella, recíprocamente deben dar noticia de todo dato trascendente, porque esto ejerce una influencia sobre el consentimiento, como también la ejerce toda afirmación de lo que es falso o suministrada con reticencia, lo cual se traduce en una infracción al deber general de comportarse de buena fe.

---

<sup>2</sup> Páginas 53 a 72 del archivo digital de anexos de la demanda.

<sup>3</sup> Páginas 9 a 72 ibidem.



Una información falsa, inexacta o reticente suministrada por el asegurado, vicia el consentimiento del asegurador, porque queda perfeccionado un contrato sobre un riesgo distinto del verdadero; de haber sido informado éste sin reticencias ni falsedades sobre las circunstancias que influyen en la apreciación del riesgo, hubiera preferido no contratar o hacerlo bajo otro contenido contractual. Por ende, el perfeccionamiento del contrato de seguro depende de la influencia que ejerce la declaración del estado del riesgo que emite quien pretende asegurarse y obtener así un provecho para sus beneficiarios.

El deber de informar, que participa de la naturaleza de una carga de conducta, porque el asegurador no dispone de un medio de ejecución forzosa de la conducta debida, de ordinario se realiza por escrito mediante cuestionarios impresos que proporciona el asegurador, cuyo contenido apunta a la exacta representación del riesgo que puede llegar a ser objeto del contrato. A la anterior forma se le ha llamado declaración dirigida del estado de riesgo.

El contenido del cuestionario suministrado por el asegurador es el elemento orientador sobre cuáles son las circunstancias que, a su juicio, influyen en el riesgo, por ello la confianza que el asegurador deposita en la declaración veraz del asegurado puede ser infringida mediante la reticencia y la inexactitud o falsa declaración, fenómenos que producen la misma consecuencia, aunque jurídicamente difieren. La primera se concibe como la omisión en la declaración de las circunstancias relevantes y la segunda como la discordancia entre lo manifestado en la declaración y la realidad. Una y otra vician el consentimiento del asegurador cuyo efecto es la nulidad relativa del seguro (artículo 1058 del Código de Comercio).

**3.4.5.** En la excepción de mérito sub examine, se le enrostra al asegurado Hector Palma (Q.E.P.D.) que al gestionar inicialmente la póliza de vida grupo deudores con la compañía de Seguros Bolívar S.A., omitió mencionar sus antecedentes de salud que a esa fecha padecía, como lo era un cáncer de próstata, que le había sido diagnosticado inicialmente en abril de 2015, el cual, infortunadamente, con posterioridad le hizo metástasis a hueso, pulmón y riñón; así como también, se omitió declarar que era diabético desde el año 2002.

Pues bien, para dilucidar lo anterior, se tiene que fue oportuna y debidamente incorporado al plenario formulario de declaración de asegurabilidad<sup>4</sup> de fecha 12 de septiembre del 2018,

---

<sup>4</sup> Página No. 8 del archivo de anexos de la demanda.  
Calle 40 No. 44 – 80, Edificio Centro Cívico. Piso 8  
Sala de audiencias: Edificio Lara Bonilla, piso 9 – Sala 3  
Correo: [ccto06ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto06ba@cendoj.ramajudicial.gov.co), teléfono: 3885005, ext. 1095.  
Barranquilla – Atlántico. Colombia

SEGUROS  
**BOLÍVAR**



**DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD  
SEGUROS DE VIDA GRUPO  
BANCO DAVIVIENDA S.A.**

DAVIVIE

DATA FILE S.A.



10181328

VO: HECTOR JOSE PALMA VARGAS mayor de edad, domiciliado en B. Quilla nacido el día 25 del mes 08 del año 1949 con 68 años cumplidos identificado con CEDULA No. 7.451.093 de B. Quilla Dirección de residencia Calle 82A # 41E-134 teléfono: 3591217 en mi calidad de Asegurado principal declaro que:

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de afecciones tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-SIDA; tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones; enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares; lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; vórices del esófago, trombosis o derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre; enfermedades del páncreas; trasplantes; obesidad.
3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades anunciadas anteriormente o a dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consequential.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son lícitos y los ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido indiciado, sancionado ni condenado por la justicia penal.

Reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio). De conformidad con lo estipulado en el Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas por Sociedades Bolívar S.A., toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aun después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los Artículos 2195 del Código Civil y 1284 del Código de Comercio.

La Compañía de Seguros Bolívar S.A., se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento se compruebe que esta declaración no corresponde a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio).

Nombre de mi E.P.S. COOPENA Nombre de mi medicina prepagada \_\_\_\_\_

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente documento a los 12 días del mes de septiembre del año 2018.

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente documento a los 12 días del mes de septiembre del año 2018.

EL SIGUIENTE ESPACIO SOLO APLICA PARA CRÉDITOS ASEGURADOS SOBRE EL VALOR DESEMBOLSADO (Libranza -excepto Hipotecarias- y créditos de vehículo administrados en sistema FINCAR y FINLEA de Confinanciera)

**BENEFICIARIOS DEL SEGURO**

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	CALIDAD	PARTICIPACION
BANCO DAVIVIENDA S.A.		ONEROSO	Alcance integral de cobertura y acceso al valor asegurado y prima.

**IMPORTANTE**

Esta Declaración debe ser diligenciada en su totalidad por el solicitante.  
**NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO Y ABSTÉNGASE DE FIRMAR SI SUS CONDICIONES NO CORRESPONDEN EXACTAMENTE A LO ENUNCIADO.**

Una vez cumplidos los 70 años de edad, cesará la cobertura de Incapacidad Total y permanente.  
Durante el primer año de vigencia de la póliza, no hay cobertura para muerte o Incapacidad Total y Permanente por Suicidio, intento de suicidio, VIH o SIDA.

Firma del Asegurado principal  
C.C. 7.451.093

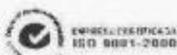


**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA OFICINA**

¿El solicitante tiene actualmente préstamos con el Banco? NO Cuantía: 0

Indique el valor total de los nuevos créditos aprobados: 1.300.000.000 Línea de crédito: 7.300.000.000

Vo.Bo. Asesor o informador Esteban Mendoza V Oficina trámite Miramar



Compañía de Seguros Bolívar S.A.  
Tel: 800.002.381-2 • Avenida el Dorado No. 988-31, piso 13  
Chiriquí, Bogotá • Fax: 283.0728 • A.A. 4421  
Bogotá D.C., Colombia • www.segurosbolivar.com





se extrae que el asegurado indicó no padecer de limitación o enfermedad alguna, sin que ello se hubiera podido colegir o presumir de tajo por el sólo hecho de haber tenido 68 años para ese momento.

En ese orden, debe ahora averiguarse si la anterior declaración guarda o no consonancia con la realidad, para lo cual se tiene en cuenta las pruebas allegadas al proceso que indican el estado de salud del asegurado con anterioridad a la declaración de asegurabilidad que se ha mencionado.

La historia clínica allegada junto a la contestación de la demanda que hiciera la aseguradora demandada<sup>5</sup>, da cuenta que el señor Héctor Palma (Q.E.P.D.) tenía como antecedentes un tumor maligno de próstata que le fue diagnosticado desde abril 15 del 2015, y una diabetes mellitus que le venía siendo tratada desde el año 2008.

Luego, emerge con claridad, que de dichas probanzas no sólo las patologías, sino que hace muchos años que llevaba el paciente con tales enfermedades.

De ahí que entonces, sin lugar a duda se observe que el finado Héctor Palma, para la época en que hizo la declaración de asegurabilidad el 12 de septiembre de 2018 omitió mencionar las deficiencias médicas que lo aquejaban según su historia clínica, es decir, no informó a la aseguradora su verdadero estado de salud pese haber tenido el formulario en sus manos y a la vista, reservándose lo atinente a dichas patologías.

Puestas las cosas en ese punto, está visto que la omisión del entonces asegurado en no manifestar su estado de salud en cuanto a los padecimientos de que era víctima años atrás y persistente a la celebración del contrato de seguro, que es precisamente lo sancionable por el legislador, indistintamente de que el ocultamiento sea la causa directa del siniestro, configura nulidad relativa de conformidad con lo preceptuado por el artículo 1058 del régimen mercantil, pues repítase, se está en la obligación de declarar sinceramente y en el caso presente, como se anotó líneas atrás, el señor Héctor Palma (Q.E.P.D.) no lo hizo, todo lo contrario, dijo estar sano, generando una confianza legítima que a la postre dada la abstención de la verdad, quebrantó el principio de la uberrima buena fe que en su máxima expresión debe dimanar del contrato de seguros.

**3.4.6.** Valga iterar en este punto además, que en línea de principio no se le puede achacar a la parte demandada, como en algún momento lo manifestó el extremo recurrente, la obligación de haber solicitado la historia clínica o exámenes médicos para determinar las condiciones de salud del asegurado, pues en el expediente no aflora ni un sólo elemento de juicio idóneo que permita concluir que la aseguradora antes

---

<sup>5</sup> Páginas 50 a 130 del archivo digital de contestación de Aseguradora Solidaria de Colombia.  
Calle 40 No. 44 – 80, Edificio Centro Cívico. Piso 8  
Sala de audiencias: Edificio Lara Bonilla, piso 9 – Sala 3  
Correo: [ccto06ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto06ba@cendoj.ramajudicial.gov.co), teléfono: 3885005, ext. 1095.  
Barranquilla – Atlántico. Colombia

de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o que ya celebrado el contrato se hubiere allanado a subsanarlos o los acepte expresa o tácitamente, absolutamente nada da cuenta de ello y en ese sentido no se imponía para la demandada realizar ese deber, toda vez que sí el asegurado hubiese informado su anómalo estado de salud y pese a ello la aseguradora no hubiere averiguado realmente cuál era su condición médica, ahí sí ésta no podría excusarse a pagar el siniestro; no obstante, como ello no aconteció o por lo menos acá no se probó, resulta difícil entonces mirar el asunto desde la óptica por la que aboga la parte actora.

Tampoco es consistente aseverar como lo dice la parte y se manifestó en diferentes momentos procesales, que el asegurado sólo se limitó a firmar sin que se le indagara o cuestionara sobre su estado de salud o se le pusiera de presente las consecuencias de la declaración de asegurabilidad, pues ello se contrapone a lo consignado y a la firma impuesta en los documentos que componen la póliza de seguro, con lo que el asegurado asintió lo convenido y dio por sentado que había entendido lo pactado, cuanto más, cuando de manera libre y voluntaria lo hizo, pues no existe elemento de juicio alguno que indique lo contrario o que pruebe que por su edad su capacidad mental o física estaba limitada o que por algún factor extraño su consentimiento se vio turbado o nublado, de ahí que se entienda que el finado, señor Héctor Palma estuvo de acuerdo con la información consignada en la declaración de asegurabilidad, lo que de paso aflora intrascendente si los espacios o respectivas casillas fueron diligenciados por el asegurado, el asesor o un tercero, pues, finalmente, con la imposición de la firma se entiende la ratificación de la información allí consignada, lo que de paso desgaja en que la inversión de la carga de la prueba a que alude el extremo activo aflore insustancial.

Por último, acótese que menos acogida tiene ese argumento si en la cuenta se tiene que al asegurado se le puso a su disposición un cuestionario previamente establecido y que tenía precisamente por objeto provocar esa declaración de asegurabilidad, formulario que valga decirlo, de su revisión se observa que su contenido el cual involucra las preguntas allí hechas es claro, comprensible y preciso, el cual entonces al estar en manos del asegurado, debió éste como cualquier ciudadano cauteloso proceder con un mínimo grado de prudencia y cuidado a dar lectura del mismo, como en efecto se colige que lo hizo y por esa razón impuso su firma. No se puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el estado del riesgo la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.

**3.4.7.** Así las cosas, deviene claro en el sub examine que corresponde declarar probada la excepción de mérito que en tal sentido se formuló y, en tal virtud, declarar judicialmente la referida nulidad relativa por reticencia en la forma establecida en el artículo 1058 del estatuto mercantil, con la consecuencia señalada el artículo 1059 ídem, esto es, declararse rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena.



Aunado a lo anterior, y en razón que no se acreditó la obligación legal en cabeza de la demandada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, en el sentido de hacer efectiva la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 725-16-994000000001 no es procedente lo solicitado por la demandante IRACEMA BARRIOS, en el sentido que le haga devolución de las cuotas que esta ha venido pagando BANCO DAVIVIENDA S.A., dentro del contrato de leasing, del cual ella también es suscribiente.

Por lo tanto, y como quiera que se encontró probada una de las excepciones de mérito enervadas por la parte demandada, se prescindirá del estudio de las demás excepciones planteadas, lo cual, a su vez deviene en la negación de las pretensiones de la demanda.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**Primero.** Declarar probada la excepción de mérito de nulidad relativa del contrato de seguro recogido en la póliza de seguro de vida grupo deudores no. VGD- 725-16-994000000001 por reticencia y/o inexactitud, Lo anterior, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

**Segundo.** Declarar la nulidad relativa, por reticencia, del contrato de seguro - póliza de seguro de vida grupo deudores No. 725-16-994000000001 celebrado entre Aseguradora Solidaria S.A. como aseguradora y Héctor Palma Vargas como asegurado, conforme lo prevé el artículo 1058 del Código de Comercio, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**Tercero.** Denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda en virtud de lo expuesto en precedencia.

**Cuarto.** Condénese en costas a la parte demandante, inclúyanse como agencias en derecho la suma de \$7 998 075,06 que equivale al 3% de lo pretendido (\$266 602 502) de conformidad con lo establecido en el artículo 5° de ACUERDO No. PSAA16-10554 agosto 5 de 2016 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JUEZ

**JHON EDINSON ARNEADO JIMENEZ**