



# Contrato de seguro de vida grupo deudores: caracterización y problemáticas\*

Jonathan Zapata Flórez\*\*

## Resumen

En el presente escrito se pretende abordar críticamente el estudio y análisis del contrato de seguro de vida grupo deudores. Primero, se conceptualizará este contrato teniendo en cuenta las diferentes posiciones doctrinarias y jurisprudenciales al respecto; segundo, se abordará el deber de información que debe tener la entidad bancaria con el asegurado; tercero, se analizará la posible práctica abusiva en el pago de la prima del seguro; cuarto, se abordará el asunto de la legitimación de terceros no beneficiarios para exigir el cumplimiento del contrato de seguro; finalmente, se expondrán unas conclusiones.

**Palabras clave:** contratación conexa; contrato de seguro de vida grupo deudores; deber de información; práctica abusiva.

## Life insurance group debtors contract: characterization and problems

### Abstract

This paper is intended to critically study and analyze the life insurance group debtors contract. First, this contract will be conceptualized taking into account the different doctrinal and jurisprudential positions in this regard; second, the duty of information that the bank must have with the policyholder will be tackled; third, the possible abusive practice in the payment of the insurance premium will be analyzed; fourth, the issue of the legitimacy of non-beneficiary third parties to demand compliance with the insurance contract will be addressed; Finally, conclusions will be presented.

**Keywords:** related contracting; contract for life insurance group debtors; information duty; and abusive practice.

## Contrato de seguro de vida grupo clientes: caracterização e problemáticas

### Resumo

Este artigo visa abordar de maneira crítica o estudo e a análise do contrato de seguro de vida grupo clientes. Em primeiro lugar, este contrato se conceitualizará levando em consideração as diferentes posições doutrinárias e jurisprudenciais a este respeito; em segundo lugar, se abordará o dever de informação que deve ter o estabelecimento bancário com o asegurado; em terceiro lugar, se analisará a possível prática abusiva no pagamento do prêmio do seguro; em quarto lugar, se abordará o assunto da legitimização de terceiros não beneficiários para exigir o cumprimento do contrato de seguro; finalmente, se apresentarão algumas conclusões.

**Palavras-chave:** contratação conexa; contrato de seguro de vida grupo clientes; dever de informação; prática abusiva.

---

\* Documento de reflexión. Derivado de las labores investigativas del Semillero de Investigación *Contratación privada contemporánea*, adscrito al grupo de investigación Saber, Poder y Derecho, de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia, línea de Contratación privada contemporánea. Profesores coordinadores: Luz María Wills Betancur y Jonathan Zapata Flórez.

\*\* Abogado y profesor de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia. Con la colaboración de Santiago Velásquez Castaño, abogado de la Universidad de Antioquia; Carolina Salazar Restrepo, Daniel Gómez Sánchez, Edwin Alexander Villa, Felipe Osorio Tabares, Juan Felipe Molina, Manuela Salazar Garzón, Natalia Calle Garcés, Santiago Muñoz Álvarez, Sebastián Sierra Suárez y Yurany Isaza Botero, estudiantes del pregrado de Derecho de la Universidad de Antioquia. Correo electrónico: jonathan.zapataf@udea.edu.co

# Contrato de seguro de vida grupo deudores: caracterización y problemáticas

Jonathan Zapata Flórez

## Introducción

La pérdida se constituye, desde los inicios de la humanidad, como una de las sensaciones más temidas y menos deseadas por el ser humano; sin embargo, por la naturaleza misma de la vida y del entorno en el que se estructura y vive el hombre, aquella es inevitable. No obstante, han existido a lo largo de la historia diferentes alternativas para mitigar los riesgos y así evitar pérdidas de carácter patrimonial o personal que la muerte acarrea, las cuales se fueron integrando y perfeccionando a través del tiempo para dar lugar a lo que hoy se conoce como el sector asegurador.

La empresa aseguradora utiliza el contrato de seguro para materializar su principal actividad. El contrato de seguro se puede definir, de acuerdo con Herrera Rico (1995) como “un contrato por el cual una parte (el tomador/ asegurado) obtiene la promesa de otra persona (el asegurador), a cambio de una remuneración (prima), de que en caso de la realización de un riesgo ( siniestro), recibirá una compensación (indemnización)” (p. 34). En el mismo sentido, Vivante (2002) lo define como un contrato a través del cual una empresa, que ha sido constituida para el ejercicio de estos negocios, adquiere la obligación de pagar una suma de dinero al acontecer un caso fortuito. Como contraprestación la empresa recibe un precio, que se calcula según la probabilidad de acontecimiento de ese hecho.

En este escrito se pretende abordar el estudio crítico sobre algunos asuntos problemáticos del contrato de seguro de vida grupo deudores. Para ello se partirá de la conceptualización de este contrato, tomando en cuenta las diferentes posiciones doctrinarias y jurisprudenciales al respecto. En segundo lugar se abordará el deber de información que ha de cumplir la entidad bancaria con el asegurado. Luego se analizarán las prácticas abusivas dentro del pago de prima del seguro. En

cuarto lugar, se abordará el asunto de la legitimación de terceros no beneficiarios para exigir el cumplimiento del contrato de seguro. Finalmente, se expondrán unas conclusiones. Se trata este de un documento de reflexión con un enfoque cualitativo, basado en la búsqueda, análisis y correlación de bibliografía especializada.

## El contrato de seguro de vida grupo de deudores

Los seguros, en general, se pueden dividir en dos grandes categorías: seguros terrestres y seguros marítimos<sup>1</sup>. Los primeros, a su vez, se clasifican en seguros de daños y seguros de personas. Los seguros de daños tienen una finalidad indemnizatoria, pues buscan resarcir una afectación patrimonial causada por la pérdida o daño de un bien; por otra parte, los seguros de personas garantizan el pago de un capital cuando se afecta la existencia o la salud del asegurado. En este escrito se dará cuenta, en particular, de la conceptualización y análisis de una especie de los seguros de personas, denominada *seguro de vida grupo deudores*.

El contrato de seguro se caracteriza porque (I) es consensual, pues se perfecciona con el consentimiento en sus elementos esenciales; (II) es bilateral, ya que genera prestaciones para ambas partes; (III) es oneroso, el tomador debe pagar una prima y la aseguradora asume el pago de una indemnización en caso de verificarse el siniestro; (IV) es aleatorio, el riesgo que cubre es un hecho incierto; (V) de tracto sucesivo, las prestaciones se difieren en el tiempo, esto sucede con el pago de la prima y la asunción del riesgo (art. 1036 del Código de Comercio); y, en la práctica, (VI) suele ser de adhesión, pues por regla general no hay posibilidad para que el tomador negocie el clausulado (Sentencia T-086 de 2012).

Sus elementos esenciales, definidos en el artículo 1045 del Código de Comercio, son: (I) el interés asegurable, que se define como la relación económica entre el riesgo y la persona que lo administra; (II) el riesgo asegurable, que consiste en el hecho futuro e incierto que se asegura; (III) la prima, la cual constituye una suma de dinero que paga el tomador por trasladar el riesgo; (IV) la obligación condicional de la aseguradora de indemnizar al asegurado en caso de que se verifique la ocurrencia del riesgo.

Luego de enunciarse, de manera muy general, las características principales que poseen todos los contratos de seguros, se procederá a realizar una conceptualización específica del contrato de seguro de vida grupo deudores, exponiendo su finalidad, las partes integrantes de este tipo de seguro y sus elementos esenciales. Así mismo, se hará referencia a la álgida discusión que suscita el interés asegura-

---

1 Cfr. Artículo 1036 y siguientes del Código de Comercio, así como los artículos 1703 y siguientes del mismo estatuto.

ble en este tipo de contratos, presentando las diferentes posturas doctrinales y jurisprudenciales al respecto, y la postura adoptada por los autores del artículo.

Se tiene entonces que el seguro de vida grupo deudores es definido por la Superintendencia Financiera, en el capítulo segundo del título VI de la Circular Básica Jurídica 07 de 1996, como un contrato “cuyo objeto es la protección contra los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente a los deudores de un mismo acreedor, adquiriendo éste, en todos los casos, la calidad de tomador”. De acuerdo con lo anterior, este tipo de seguro se pacta para cubrir la vida de los deudores por el saldo insoluto de la deuda adquirida por ellos, y el tomador siempre será el responsable por el pago de la prima<sup>2</sup>.

La Superintendencia Financiera, en la misma Circular, define cuáles son algunos de los sujetos intervinientes<sup>3</sup> en dicho contrato, de la siguiente manera:

**Tomador:** El tomador del seguro de vida grupo, en las pólizas de deudores, será el acreedor. En el caso que nos ocupa, la institución financiera que otorga el crédito.

**Asegurado:** El deudor de la entidad financiera, quien se constituye como asegurado principal. En este tipo de pólizas, además del asegurado principal, podrán asegurarse, por voluntad de las partes, los codeudores, por la misma suma asegurada y con los amparos con los cuales cuente el asegurado principal. Pero el tomador sólo podrá exigir el seguro para el asegurado principal.

**Beneficiario:** Así mismo, el beneficiario en estos seguros será el tomador, hasta por el saldo insoluto de la deuda<sup>4</sup>.

Como características importantes, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de junio de 2011, resalta: (I) que su celebración no es obligatoria ni constituye un requisito indispensable para acceder a un crédito; (II) es usual dentro de este seguro, que el deudor-asegurado se adhiera a las condiciones que propone el acreedor (entidad bancaria), la cual deberá brindarle la debida información en torno a las condiciones acordadas en dicho contrato; (III) los riesgos asegurados a través de este seguro son la muerte o incapacidad permanente del deudor; (IV) el interés asegurable se encuentra en cabeza del deudor, mientras que el acreedor puede tener un interés eventual e indirecto en el seguro; y (V) el valor asegurado es pactado por las partes, con la única limita-

---

2 Cfr. Artículo 3.6.3.2. del capítulo segundo del título VI de la Circular Externa 07 de 1996.

3 Se debe tener en cuenta que el contrato de seguro tiene dos partes, propiamente hablando: el asegurador, que es la entidad que asume el riesgo asegurable y recibe el pago de la prima y el tomador, quien paga la prima. Esto no obsta para que existan otras personas que participen en el contrato.

4 Cfr. Artículo 1141 del Código de Comercio

ción de que la indemnización a favor del acreedor-tomador, no puede ser mayor al saldo insoluto de la deuda.

Ahora que se tiene claridad sobre cuál es la finalidad del contrato, las partes integrantes y sus características particulares, se pasará a exponer la problemática de determinar en cabeza de quién radica el interés asegurable.

De acuerdo con el artículo 1083 del Código de Comercio, el interés asegurable es el que tiene “toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo”. De la misma forma, el Artículo 1137 del mismo código dispone que en los seguros de personas pueda existir un interés asegurable sobre los siguientes aspectos:

- 1) En su propia vida;
- 2) En la de las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, y
- 3) En la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta.

Doctrinariamente ha sido definido el interés asegurable en los seguros de personas como:

La relación económica (se diría mejor económica-afectiva) amenazada por un riesgo personal (la muerte, la desmembración, la enfermedad, la incapacidad y aún la supervivencia), que una persona tiene con otra (el asegurado) y que puede o no ser objeto de eventual daño patrimonial como consecuencia de la realización del riesgo asegurado (Ossa, 1991, p. 84).

Determinar en cabeza de quién radica el interés asegurable en el contrato de seguro de vida grupo deudores, como ya se dijo, no es un asunto pacífico. Al respecto, existen cuatro posturas diferentes: la primera, que entiende que el interés asegurable se encuentra en cabeza del deudor del crédito, es decir, del asegurado, por lo que el contrato se constituiría por cuenta ajena<sup>5</sup>; la segunda, que sostiene que el interés asegurable radica en cabeza de la institución financiera que otorga el crédito, es decir, del tomador del seguro, por lo que este contrato se constituiría por cuenta propia<sup>6</sup>; la tercera, argumenta que existe un interés asegurable tanto en cabeza del tomador como del asegurado, teniendo el asegurado un

5 Cfr. El contrato de seguro por cuenta ajena surgirá cuando “el tomador o contratante de la póliza no tenga un interés asegurable propio (o personal) por estar radicado en cabeza de otra persona, quien hará las veces de asegurado en la póliza de seguros” (Díaz-Granados, 2015, p. 131).

6 Cfr. En el contrato de seguro por cuenta propia, frente a la vida de un tercero: “es el contratante del seguro quien cuenta con dicho interés por ostentar una preocupación legítima frente al tercer asegurado” (Díaz-Granados, 2015, p. 133).

interés directo y el tomador un interés indirecto, constituyéndose también como un contrato por cuenta ajena; por último, existe una cuarta postura que plantea lo opuesto, señalando que el interés directo no es del deudor sino del acreedor, y que el deudor tiene un interés indirecto en el contrato de seguro, esta postura será defendida más adelante.

La Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de junio de 2011, planteó que frente a este tipo de seguros el interés asegurable pertenece tanto al acreedor como al deudor, aunque predominantemente al deudor:

En ese sentido, debe aclararse que, en principio, podría presentarse una concurrencia de intereses que, aunque no son excluyentes, tampoco tienen correspondencia exacta: de un lado, se presenta un interés directo del propio deudor para que no se vea afectado él mismo en caso de incapacidad física, o sus herederos con la transmisión de una deuda a causa de la muerte; y de otro, puede haber un interés indirecto del acreedor, quien pretende sustraerse de los efectos y las vicisitudes de la sucesión por causa de muerte, en procura de obtener de manera inmediata el pago (...). Sin embargo, el interés que en estos contratos resulta predominante -se recalca- pertenece al *solvens*, pues si se sobrepusiera el eventual interés que podría inspirar al acreedor, el seguro tornaría como uno de crédito y escaparía a la regulación normativa que viene de mencionarse.

No obstante, se difiere del anterior razonamiento de la Corte, en tanto que el hecho de decir que el interés asegurable recae principalmente en cabeza del acreedor, no significa que el seguro de vida grupo deudores degenera en un seguro de crédito, puesto que ambos están dirigidos a cubrir riesgos con nítidas diferencias: mientras que el seguro de crédito cubre el riesgo de incumplimiento de una obligación dineraria, el seguro de vida grupo deudores cubre la muerte o incapacidad permanente del deudor, no el mero incumplimiento. Por lo tanto, mal hace la Corte al plantear que si el interés asegurable pertenece primordialmente al acreedor nos encontraríamos frente a un seguro de crédito, pues, como ya se dijo, el seguro de vida grupo deudores no está llamado a cubrir el simple incumplimiento, por ejemplo, el ocasionado por insolvencia.

Narváez Bonnet (2013, p. 79), haciendo referencia a la sentencia mencionada, sostiene que no es cierto que el interés asegurable es indirecto frente al acreedor y directo frente al deudor, en tanto que, el interés asegurable es del acreedor: en primer lugar porque en virtud del numeral 3 del artículo 1137 del Código de Comercio, se tiene interés asegurable en la vida de las personas, cuya muerte o incapacidad pueda generar un perjuicio económico al tomador del seguro; en segundo lugar, porque la principal finalidad de este tipo de seguro es que la entidad financiera, como tomadora, no tenga la necesidad de

acudir a una sucesión persiguiendo el pago de la deuda y que eventualmente esta no resulte satisfecha.

En otras palabras, según dicho autor, el hecho de que el riesgo provenga de la muerte o incapacidad permanente del deudor, no significa que lo que se cubre sea el interés asegurable de este, pues la finalidad de dicho seguro es que el acreedor reciba el pago del saldo insoluto de la deuda por parte de la aseguradora, independientemente como consecuencia de esto el deudor o sus herederos se vean beneficiados (Narváez, 2013, p. 80).

En conclusión, no se requiere de enrevesados argumentos para explicar la figura del seguro de vida grupo deudores. Acudiendo a los elementos del contrato de seguro se puede concluir que el acreedor es al tiempo tomador y beneficiario, el cual toma el seguro a nombre propio y está obligado al pago de la prima<sup>7</sup>, a pesar de que en muchos casos traslade esta obligación al deudor, quien se beneficia indirectamente del reconocimiento de la póliza del seguro.

Una vez analizada la naturaleza del contrato de seguro de vida grupo de deudores, se hace necesario relacionarlo con el deber de información, cuyas posturas doctrinarias tradicionales han enfocado este deber exclusivamente en cabeza del asegurado.

### El deber de información en el contrato de seguro de vida grupo de deudores

El deber de información, expresión propia del principio constitucional de la buena fe, consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 1603 del Código Civil, se entiende como la exigencia de:

(...) dar noticia, informar, hacer saber a la contraparte de las circunstancias, cualidades y situaciones de hecho (...) sobre el objeto del contrato, que permiten dentro del periodo precontractual, la determinación de la decisión de contratar en las condiciones que permitan satisfacer los propios intereses de los contratantes, como también la subsiguiente ejecución del contrato orientado al cumplimiento debido de las obligaciones a cargo, bajo los postulados de buena fe.

(...) La obligación de informar encuentra su razón de ser en dos supuestos. Por una parte, la desigualdad de conocimientos entre los contratantes, cuyo cumplimiento pretende lograr el restablecimiento de la igualdad entre las partes evitando el ejercicio abusivo de posiciones dominantes; y por la otra, formar adecuadamente el consentimiento

7 Cfr. Artículo 3.6.3.2. del capítulo segundo del título VI de la Circular Externa 07 de 1996



del contratante en cuanto el cumplimiento del deber de información robustece dicho consentimiento al permitir su formación (Chinchilla, 2011, pp. 329-330).

Sobre este tema, Saavedra Muñoz sostiene que:

Con el derecho de información se pretende que el consumidor tenga una información completa y adecuada para reducir la brecha de desinformación, y que este deber de información contiene una doble fundamentación, jurídica y económica. La fundamentación jurídica se encuentra en la buena fe y la económica consiste en tomar las decisiones más adecuadas para una correcta utilización de los recursos (2012, pp. 155-156).

Tal deber debe observarse desde su aspecto positivo: dar la información necesaria para la perfecta formación del consentimiento; y negativo: evitar dar información equivocada; su aplicación debe darse de manera sustancial y no simplemente formal, estando dotada de claridad, oportunidad y transparencia.

Es importante la adecuada información de quienes contratan, ya que esta cumple con determinados fines: “la información es una herramienta que dota a los ciudadanos de poder en todas las etapas contractuales, antes, durante y con [en la] ejecución del contrato” (Sentencia T-227 de 2016); de ella depende que el consentimiento esté debidamente formado y la voluntad de quienes contratan no se encuentre viciada; por tanto, la información pretende que el consumidor tenga un conocimiento suficiente para que exprese su consentimiento de forma libre y responsable (Saavedra, 2012, p. 157). Por último, es de importancia constitucional, ya que con el acceso a la información se “busca evitar que la libertad contractual se ejerza en detrimento de otros derechos fundamentales [de los usuarios y consumidores] y de manera abusiva por quienes representan la parte dominante, como lo son las aseguradoras y entidades bancarias” (Sentencia T-227 de 2016), con la finalidad de evitar que este abuso de la libertad contractual genere un desequilibrio que pueda afectar gravemente al consumidor o usuario de productos financieros.

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en Sentencia de 12 de enero de 2007, indica que en los eventos en que la relación contractual sea entre un profesional y un profano, se hace más necesario el cumplimiento de este deber para equilibrar las cargas entre ambos contratantes, por lo que ha dado lugar a la construcción de una presunción de ignorancia legítima consistente en que en estos casos el conocimiento del contratante inexperto es precario, de la que se colige la exigencia de una mayor rigurosidad en la información por parte del profesional. La Corte Constitucional, en sentencia T-136 de 2013, recoge además, de acuerdo con la normatividad, ciertos requisitos mínimos que debe cumplir la información suministrada por una entidad vigilada para que cumpla con su objetivo de equilibrar las cargas. Según esta jurisprudencia la información tiene que:

a) Ser cierta, suficiente, idónea y corresponder a lo ofrecido o previamente publicitado. En este sentido, contener las características de los productos o servicios, los derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos, las medidas para el manejo seguro del producto o servicio, las consecuencias derivadas del incumplimiento del contrato.

b) Ser clara y comprensible.

c) Ser divulgada o suministrada oportunamente.

d) Ser entregada o estar permanentemente disponible para los consumidores financieros.

En cuanto al deber de información en los contratos de seguro, como se ha dicho, y lo ha reiterado la Corte Constitucional, “el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe”, por lo que se espera que las partes, respecto de las condiciones del contrato, deban cumplir de manera más rigurosa con los deberes de lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo (Sentencia T-437 de 2014), lo que implica tanto una obligación como un derecho para el usuario, para la aseguradora y para la entidad financiera. En el caso concreto de los contratos de seguro de vida grupo deudores, como garantía de pago de un crédito, “la exigencia a las entidades que conforman el sistema financiero para que entreguen a los consumidores datos claros y oportunos, no es otra que equilibrar la situación de indefensión en la que estos últimos se encuentran ante ellas” (Sentencia T-227 de 2016) y de esta forma permitir que los usuarios del sistema financiero puedan tener la información necesaria para formar su consentimiento libre de vicio, y que la relación comercial sea más equilibrada para evitar un abuso de la entidad financiera como parte dominante.

El contrato de seguro de vida grupo deudores se rige por los parámetros que regulan el derecho de información que tienen los consumidores del sistema financiero, consagrados en la Ley 1328 de 2009. Al respecto señala la Circular 038 de 2011 de la Superintendencia Financiera que:

Según lo dispuesto en dicha ley, la información es: (I) un derecho de los consumidores financieros (...); (II) una obligación especial de las entidades vigiladas (...); (III) un principio orientador que debe regir las relaciones que se establezcan entre los consumidores financieros y las entidades (...); (IV) un elemento constitutivo del Sistema de Atención al Consumidor Financiero (...).

Como se ha expuesto anteriormente, el contrato de seguro de vida grupo deudores puede servir como garantía de pago en caso de que el deudor fallezca o que su incapacidad le impida seguir haciéndose cargo de la obligación. Aun cuando esto no es una exigencia legal para otorgar créditos por parte de entidades financieras,

se ha tornado en una práctica muy común el uso de este seguro como garantía de créditos bancarios, por lo que las entidades financieras lo suelen solicitar como un requisito para otorgar los mismos. Esta práctica implica, no solo un requisito adicional a los consumidores de productos financieros, sino que además genera ciertos deberes respecto de la información que deben dar, tanto los consumidores como las entidades financieras y las aseguradoras, ya que “entre más clara sea la comunicación entre las entidades vigiladas y los usuarios, más sencillo será para estos entender el alcance de sus derechos y obligaciones y cumplir con estas o hacer exigibles aquellos” (Sentencia T-227 de 2016).

Estos deberes respecto de la información van encaminados principalmente a obligar a las entidades vigiladas a ser lo más claras y precisas que puedan en cuanto a las condiciones en que se va a contratar “en procura de los derechos de los usuarios y con la finalidad de contar con una seguridad adicional del crédito” (Sentencia T-227 de 2016) tanto para el consumidor al poder tener una mayor certeza sobre lo que está contratando, como para las entidades financieras al poder asegurar el pago de una deuda en caso de muerte o incapacidad del deudor. En este orden de ideas, la Corte Constitucional en Sentencia T-227 de 2016 se pronunció en cuanto a la información consignada en las pólizas de las aseguradoras en el siguiente sentido:

[E]s deber de las aseguradoras ajustar los modelos de contrato de póliza para que la información allí consignada no conduzca a error a los consumidores, [...] más aún si se tiene en cuenta que estos contratos son de adhesión y en muchas ocasiones se tramitan ante entidades diferentes a la aseguradora, lo que imposibilita al usuario a aclarar sus dudas con inmediatez.

Así mismo, en Sentencia T-437 de 2014 de esta misma Corporación, se dejó en claro que el deber de información, en cuanto al contenido de las pólizas y modelos de contratos, genera “la obligación de las entidades vigiladas de mantener a disposición de los consumidores financieros tal información en oficinas y a través de los medios que se consideren idóneos”, y que “[...] los cambios o modificaciones de dicha información deberá (sic) ser comunicada (sic) en los extractos o estados de cuenta de las obligaciones”.

Para la afiliación del consumidor financiero al seguro grupo, como lo dispone el artículo 3.6.3.5 de la Circular Externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera, se expide un certificado individual, no sin antes haber sido presentada una solicitud de parte del tomador y del asegurado por escrito, para la cual debe el funcionario del establecimiento bancario, profesional en su actividad, indicarle al mutuario la información rigurosa de las condiciones de cobertura. Así lo dispone el artículo 3.6.3.4 de la misma circular:

**3.6.3.4. Solicitudes.** Para contratar un seguro de vida grupo, se debe presentar a la entidad aseguradora una solicitud firmada por el tomador, acompañada de las solicitudes individuales de ingreso

de los asegurados iniciales. Dichos documentos contendrán, como mínimo, la siguiente información:

1. Nombre del tomador
2. Nombre, documento de identificación, ocupación, fecha de nacimiento y sexo del asegurado
3. Valor del seguro solicitado
4. Nombre de los beneficiarios del seguro, parentesco y calidad de su designación

La carga de la información en la celebración de un contrato de seguro no es exclusiva de una de las partes; para el caso del presente contrato es preciso resaltar que el deber de información se manifiesta de tres formas: Usuario-Banco, Aseguradora-Banco y Aseguradora-Usuario; pero para la aseguradora y el banco contiene una mayor exigencia, justificada en la posición dominante y el carácter de profesionales especializados que se predica de estos en el desarrollo de actividades financieras y económicas complejas. Al ser el banco quien decide tomar el seguro grupo con determinada aseguradora, es lógico pensar que entre ambas entidades establecen las condiciones de cobertura, así como los riesgos que se cubren y los que no, las edades de ingreso y de permanencia, el valor de la prima, la forma de reclamación, etc. Dicho acuerdo entre el banco y la entidad aseguradora, define claramente las condiciones entre las partes (profesionales en sus actividades), pero no para el usuario, quien se encuentra en una situación clara de desventaja, sumado a que su interés radica en la celebración del contrato de mutuo, no en la contratación de dicho seguro.

Del incumplimiento del deber de información se derivan entonces determinadas consecuencias en una doble vía, es decir, tanto para el tomador (banco) como para el asegurador. Para el primero (el banco), su manifestación del deber de información se traduce en una variedad de actuaciones: declarar la coexistencia de seguros, mantener el estado de riesgo y notificar cambios (art. 1060 CCo), dar aviso sobre la ocurrencia del riesgo (art. 1075 CCo) y, de forma principal, manifestar de manera exacta el estado del riesgo. Así lo dispone el artículo 1058 del Código de Comercio: “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”.

Para el segundo (la aseguradora), además del deber que debe cumplir en cuanto a la información antes señalado, se le exige desplegar todas las actuaciones necesarias para determinar el estado del riesgo, así se desprende del mismo artículo 1058: “Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”.

Las sanciones en el contrato de seguro pueden variar, de acuerdo a la omisión, reticencia e inexactitud de la información y su relevancia (de no ser relevante tal omisión, no se afecta el contrato). Para el tomador: la nulidad relativa (art. 1058 CCo), la retención de la primas pagadas (art. 1059 CCo) o la deducción de la prestación a pagar (art. 1078 CCo). Para la aseguradora: la interpretación desfavorable del contenido del clausulado (art. 1624 CC), cuando se advierta algún vacío o ambigüedad en las condiciones contractuales, que puedan afectar al consumidor financiero (Sentencia T-136 de 2013) y la imposibilidad de alegar reticencia por inexactitud cuando conocía o podía conocer los hechos que configuran el estado del riesgo.

En relación con la reticencia y la inexactitud, la Corte Constitucional en Sentencia T-222 de 2014 manifestó:

La reticencia significa la inexactitud en la información entregada por el tomador del seguro a la hora de celebrar el contrato. Esta figura es castigada con la nulidad relativa. En otros términos, sanciona la mala fe en el comportamiento del declarante. Ello implica que, (i) no necesariamente los casos de preexistencias son sinónimo de reticencia. El primer evento es objetivo mientras que el segundo es subjetivo. Por tal motivo, (ii) es deber de la aseguradora probar la mala fe en los casos de preexistencias, pues solo ella es la única que sabe si ese hecho la haría desistir de la celebración del contrato o hacerlo más oneroso. En todo caso (iii), no será sancionada si el asegurador conocía o podía conocer los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia.

En síntesis, el mutuario se encuentra en una situación de desventaja ante dos profesionales (banco y aseguradora), por lo que el deber de información de estas últimas debe ser más estricto. No es aceptable la tesis que sostiene que cualquier error en la información aportada por el usuario conlleve al no pago de la prestación. Dada entonces la posición asimétrica entre los contratantes, se dará paso a analizar el tema de las cláusulas abusivas en este contrato.

### **Cláusulas y prácticas abusivas en el contrato seguro de vida grupo de deudores**

El contrato de seguro es un negocio en el cual es común encontrar cláusulas o prácticas abusivas, lo anterior debido a que (I) se trata del contrato por adhesión más antiguo, (II) es un contrato que se realiza a través de pólizas en el cual se incluyen una extensa cantidad de condiciones generales, lo cual facilita disimular cláusulas abusivas, y (III) la forma en la que se redactan y diseñan las pólizas desalientan la lectura de las mismas, lo anterior debido a que se encuentran redactadas de una forma que afecta su comprensión y en algunos casos pueden estar impresos de

una manera que dificulta su legibilidad (Stiglitz, 1994, pp. 81-157). Estas razones le dan importancia al estudio de posibles prácticas y cláusulas abusivas dentro del seguro de vida grupo.

Las prácticas y cláusulas abusivas se encuentran principalmente en los contratos de adhesión y en las condiciones generales de la contratación<sup>8</sup>; un contrato de adhesión es aquel contrato individualmente considerado en el cual un contratante se adhiere a las condiciones generales predisuestas por un empresario o profesional, mientras que las condiciones generales de la contratación son:

Aquellas que tienen como razón de ser su aplicación a un número plural de relaciones jurídicas... se caracterizan por la concurrencia de las siguientes circunstancias: a. Predisposición por una de las partes; b. Ausencia de negociación individual y c. Estar destinadas a una pluralidad de contratos (Rengifo, 2002, p. 184)<sup>9</sup>.

Una cláusula abusiva es aquella que “favorece excesiva o desproporcionadamente la posición contractual del predisponente y perjudica inequitativa y dañosamente la del adherente” (Corte Suprema de Justicia, expediente 5670). Esta figura se encuentra regulada en el Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011), que en su artículo 42 consagra:

Son cláusulas abusivas aquellas que producen un desequilibrio injustificado en perjuicio del consumidor y las que, en las mismas condiciones, afecten el tiempo, modo o lugar en que el consumidor puede ejercer sus derechos. Para establecer la naturaleza y magnitud del desequilibrio, serán relevantes todas las condiciones particulares de la transacción particular que se analiza.

Los productores y proveedores no podrán incluir cláusulas abusivas en los contratos celebrados con los consumidores. En caso de ser incluidas serán ineficaces de pleno derecho.

Una cláusula es abusiva siempre que: (I) haya sido dispuesta solo por una parte, (II) exista desequilibrio excesivo e injustificado entre los derechos y las obligaciones de las partes y (III) vulnere el principio de la buena fe (Zapata et al., 2016, pp. 42-54).

---

8 Cfr. Stiglitz ha identificado dos clases de concepciones en el tratamiento de las cláusulas abusivas, una amplia, según la cual estas cláusulas pueden darse tanto en los contratos de libre discusión como en los de adhesión; y otra restringida, que limita su presencia a los contratos de adhesión. Stiglitz (1999, pp. 38-40).

9 La diferenciación de estas figuras radica en que el contrato de adhesión puede ser dado en un único contrato y se mira desde el adherente, mientras que las condiciones generales siempre son dadas a una cantidad múltiple de contratos y se mira la posición de la empresa; ambas figuras tienen en común la imposibilidad del adherente de discutir o modificar el contenido de las cláusulas del contrato (Rengifo, 2002, p. 184).

No existe una definición de qué es una práctica abusiva, sin embargo, la Ley 1328 de 2009, en su artículo 12, estableció una serie de conductas que se constituyen como tales:

- a) El condicionamiento al consumidor financiero por parte de la entidad vigilada que acceda a la adquisición de uno o más productos y/o servicios que presta directamente o por medio de otras instituciones vigiladas a través de su red de oficinas, o realice inversiones o similares, para el otorgamiento de alguno de sus productos y servicios, y que no son necesarias para su natural prestación.
- b) El iniciar o renovar un servicio sin solicitud o autorización expresa del consumidor.
- c) La inversión de la carga de la prueba en caso de fraudes en contra de consumidor financiero.

Además, la anterior norma en su literal d), concedió la potestad a la Superintendencia Financiera para declarar como abusivas otras prácticas.

El seguro de vida grupo, como se mencionó anteriormente, tiene como tomador a la entidad financiera que otorga el crédito. Al respecto, el artículo 1066 del Código de Comercio establece que es el tomador del seguro el que está obligado al pago de la prima. Sin embargo, en el contrato de seguro de vida grupo, el banco suele trasladar el pago de la prima al asegurado, situación que suscita dudas frente a si esta cláusula deviene o no en abusiva.

Un aspecto relacionado con este tema era lo que se estipulaba en la Circular Externa No. 007 de 1996, Título Sexto de la Superintendencia Bancaria, hoy Financiera:

El tomador estará obligado a mantener el seguro de vida grupo deudores y a pagar las primas correspondientes, durante la totalidad del período en el cual subsista la deuda, aún en el caso en el cual el deudor se encuentre en mora, incluyendo la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectiva la misma.

El Consejo de Estado en sentencia del 5 de marzo de 1999, declaró la nulidad de dicho inciso, debido a que no le es posible a la Superintendencia Financiera apropiarse del ámbito contractual de las entidades financieras con sus clientes, cambiando las cláusulas ya convenidas entre las partes. Al regular la obligación de mantener el seguro y el pago de las primas a la entidad financiera se desconocen los principios constitucionales y legales de autonomía y libertad contractual (Consejo de Estado, expediente 8971).

Dentro del seguro de vida grupo existen diferentes supuestos en los que se pueden presentar prácticas abusivas, sin embargo, dos de estas tienen especial

relevancia y ambas prácticas se encuentran prohibidas en la Circular Externa 039 de 2011, en su numeral 10.3. En primer lugar, se tienen los contratos ilegibles o aquellos difíciles de leer a simple vista, y en segundo lugar, cuando se viola el deber de información al no entregar o no poner a disposición de los consumidores copia de los contratos, ni de los reglamentos de los productos o servicios contratados.

Frente a si deviene o no el traslado del pago de la prima en una cláusula o práctica abusiva, es importante aclarar que hasta el momento no ha existido un pronunciamiento en este sentido por parte de la Superintendencia Financiera (entidad facultada para definir prácticas o cláusulas como abusivas). Al respecto, el Decreto 663 de 1993, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero en su artículo 120 ha establecido:

En los seguros de vida del deudor, el valor asegurado no excederá el del saldo insoluto del crédito. En todos los casos el deudor deberá recibir un certificado individual y copia de las condiciones del contrato de seguro con la estipulación de la tarifa aplicable. La factura de cobro del crédito presentará por separado y en moneda corriente la liquidación de las primas como obligación independiente de los cobros referentes al crédito de largo plazo.

Lo anterior significa que es posible trasladar el costo del seguro al deudor, siempre y cuando se cumplan unos requisitos, sin embargo existen posturas que critican dicha posibilidad. Sobre este tema los magistrados Ariel Salazar Ramírez y Luis Armando Tolosa en salvamento de voto de la Sentencia SC6709-2015, han argumentado que:

Resulta incomprensible que el deudor tenga que sufragar la prima de un seguro concebido principalmente para resguardar los intereses económicos del banco, lo que demuestra la notoria posición de desventaja y sumisión en que se halla el usuario del sistema financiero.

Respecto a los requisitos anteriormente expuestos, para que una cláusula pueda ser susceptible de control jurisdiccional, podría discutirse si el hecho de que el tomador le traslade el pago de la prima al deudor genera un desequilibrio excesivo e injustificado entre los derechos y las obligaciones de las partes. El interés directo del seguro de vida grupo corresponde al banco. De esta manera se podría generar un desequilibrio en las cargas económicas del contrato, configurándose así una cláusula abusiva; sin embargo, solo aquellos desequilibrios injustificados son los que pueden catalogarse como abusivos.

A pesar de existir un interés indirecto en cabeza del deudor, también es cierto que el banco tiene un interés directo y ostenta una posición dominante, por lo que se debería compartir el pago de la prima o ser asumida en su totalidad por



el interesado directo para responder al principio de la equidad. Partiendo de la conceptualización del contrato de seguro de vida grupo deudores, y los intereses jurídico-económicos de las diferentes partes contratantes -forzado con los elementos deber de información y práctica abusiva-, se abordará el problema jurídico frente a la legitimación de terceros relativos al contrato de seguro para exigir su cumplimiento.

### La legitimación de terceros no beneficiarios para exigir el cumplimiento del seguro de vida grupo deudores

Como ya se dijo, las únicas partes en este contrato de seguro son: la aseguradora que asume el riesgo, y la entidad financiera que lo traslada en calidad de tomador. Por otra parte, dependiendo de cómo se haya pactado la suma asegurada, es posible que el beneficiario sea únicamente el banco o que, a su vez, el asegurado, su cónyuge o sus herederos sean también beneficiarios. Es decir, cuando el valor asegurado es únicamente el saldo insoluto de la deuda, tenemos que el beneficiario será únicamente el acreedor del mutuo, en cambio, cuando se pacta el valor asegurado como la suma fija inicialmente adeudada, entonces el asegurado (en caso de invalidez) o sus causahabientes (en caso de muerte), serán beneficiarios del remanente, una vez se le pague al banco el saldo insoluto de la deuda, a menos de que se hayan nombrado beneficiarios diferentes<sup>10</sup>.

El primer supuesto, cuando el banco es el único beneficiario, ha despertado álgidas discusiones pues, en principio, será solo el banco el que pueda exigir el pago de la prestación asegurada, al margen de que el incumplimiento de la aseguradora genere un detrimento patrimonial en terceros ajenos al contrato de seguro. La aseguradora les opone a estos la excepción de falta de legitimación en la causa por activa, ante cualquier reclamación tendiente al cumplimiento del contrato, respaldada en el principio de relatividad, según el cual, solo quienes han celebrado el contrato pueden exigir el cumplimiento del mismo. En otras palabras, el contrato solo le incumbe a los contratantes o, en este caso, al beneficiario, quien por virtud del contrato o la ley puede exigir el pago de la prestación asegurada. Por lo tanto, bajo esta concepción, aquellos interesados asegurados, cónyuges, herederos, o acreedores, que no son beneficiarios, tendrían que soportar un detrimento patrimonial ante el incumplimiento de la aseguradora y, en muchos casos, ante la actitud pasiva de la entidad financiera.

---

10 Cfr. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 06379. Magistrado Ponente: Jorge Santos Ballesteros. 29 de agosto de 2000; Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 449. Magistrado Ponente: Manuel Isidro Ardila Velásquez. 28 de julio de 2005; Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 09221. Magistrada Ponente: Ruth Marina Díaz Rueda. 16 de mayo de 2011.

Ha sido entonces la relatividad de los contratos<sup>11</sup> aquel principio bajo el cual las aseguradoras se escudan para evitar que terceros no beneficiarios demanden el cumplimiento de la póliza, en tanto que es con el fundamento, en este principio que a los asegurados, cónyuges y herederos se les impide reclamar cualquier prestación surgida del contrato de seguro, pues como no fueron parte de dicho negocio este principio sirve de “fuerte cerrojo al contrato para repudiar las miradas de curiosos y extraños” (Corte Suprema de Justicia, Expediente 449).

Es por esto que tanto la jurisprudencia como la doctrina han venido replanteando el principio de relatividad de los contratos. Al respecto la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 15 de diciembre de 2008, sostiene que el principio de relatividad de los contratos no es absoluto, en tanto que la ejecución o inejecución de un negocio jurídico puede afectar indirectamente otros patrimonios, como es el caso, por ejemplo, del cónyuge sobreviviente o de los herederos del asegurado “quienes en defensa de la sociedad conyugal, de la herencia o del patrimonio social, pueden exigir a la aseguradora que pague lo que debe y a quien corresponde”.

En estos casos, los causahabientes del deudor fallecido no reclaman que se les pague la prestación asegurada para ellos alegando ser partes o beneficiarios del contrato, pues en verdad solo piden que se le pague a quien se le debe pagar, esto es, al banco que funge como único beneficiario del seguro, porque de esta manera los causahabientes no se verán compelidos al pago de una deuda que se entendía cubierta por una póliza de vida, que en la mayoría de los casos el deudor fallecido tuvo que sufragar.

Según Narváez Bonnet (2013), en estos casos la legitimación del asegurado (en caso de invalidez), o de la viuda y los herederos (en caso de muerte), no proviene de la esfera contractual, sino de la extracontractual, pues ante la falta de cumplimiento por parte de la aseguradora, estas personas pueden sufrir un detrimento económico al verse obligados al pago de la deuda y en este sentido el incumplimiento del seguro proyecta sus efectos por fuera del contrato, el cual termina afectando a dichos terceros no beneficiarios.

En este sentido, a pesar de que la relatividad de los contratos ha sido un principio tradicional del derecho contractual, ha tenido que soportar algunos ajustes y por lo tanto “hay que convenir entonces que no es ya el principio arrollador de otrora” (Corte Suprema de Justicia, expediente 449). Es por esto, que se ha reconocido el interés que tienen el asegurado o sus causahabientes a la hora de exigir el cumplimiento de la aseguradora, más aún cuando en la práctica ocurre que el

11 Ospina Fernández indica que el postulado de la relatividad de los actos jurídicos suele enunciarse bajo la fórmula “los actos jurídicos no perjudican ni aprovechan a terceros” (*res inter alios acta aliis neque nocere neque prodesse potest*); Sin embargo, aclara que *estos no producen derechos ni obligaciones para las personas enteramente ajenas a su celebración y que, además, no tienen vinculación alguna con las partes, o sean los terceros*” (sic). (Ospina y Ospina, 2000, p. 358).

banco no demanda el cumplimiento de la póliza, ya sea porque cuenta con otras garantías que puede hacer valer, porque prefiere perseguir a otros codeudores, por simple negligencia o “por solidaridad con la aseguradora cuando ambas entidades pertenecen a un mismo grupo económico” (Ramírez, 2015, p. 119).

En otras palabras, la negativa de la aseguradora al banco poco le importa, en tanto no será su patrimonio el que sufrirá un menoscabo, pues además del seguro, por lo general, se pactan otras garantías reales concomitantes al mutuo, como prendas e hipotecas. Entonces, ante la objeción de la aseguradora, el banco preferirá hacer uso de una garantía más eficaz, como lo es por ejemplo, un proceso ejecutivo con garantía real en contra de su deudor, y así evitar un engorroso litigio contra la aseguradora. En consecuencia, será entonces el patrimonio del asegurado o de sus causahabientes el que tendrá que soportar el incumplimiento del asegurador, teniendo en cuenta que la ocurrencia del siniestro hace mucho más difícil el pago de la deuda por parte del asegurado o sus herederos (Abreo et al., 2015, 188).

En estos casos, los asegurados, herederos, cónyuges o acreedores encuentran legitimidad para demandar el cumplimiento del seguro, ya que el desinterés del banco, sumado a la negativa de la aseguradora, generan por reflejo un perjuicio patrimonial en la masa sucesoral, la sociedad conyugal o el patrimonio del deudor. Por lo tanto, aunque solo el banco es beneficiario del seguro, también están indiscutiblemente interesados el asegurado o sus causahabientes, dado que el no pago del seguro les perjudica (Corte Suprema de Justicia, expediente 499).

No obstante, valga recalcar que el asegurado o sus herederos no demandan el cumplimiento del seguro en calidad de beneficiarios, porque no lo son, simplemente exigen que la aseguradora pague lo que debe pagar y a quien debe pagar, es decir, al banco. Más cuando son los bancos los que exigen la suscripción de la póliza e incluso trasladan el pago de la prima al deudor. En este sentido, se reconoce el interés del asegurado y sus causahabientes en general, quienes a pesar de no haber sido partes en el contrato de seguro y carecer de la calidad de beneficiarios, pueden exigir el cumplimiento del mismo, sin que la aseguradora se pueda excusar en la falta de legitimidad. Ante la pasividad del banco se debe entender que no hay más interesados que el asegurado y sus causahabientes (e incluso sus socios o acreedores), pues en ellos, por más terceros que sean, rebotan los efectos de la inejecución del contrato de seguro.

En definitiva, el principio de relatividad de los contratos debe ajustarse a los cambios del derecho contemporáneo, ya que es evidente que los contratos afectan a terceros que no participaron en su celebración o aquellos que no son beneficiarios. Por lo tanto, debemos aceptar la idea de que en la periferia de los contratos existen terceros que se pueden ver perjudicados ante el incumplimiento del mismo.

Respecto a este asunto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido en sentencia del 2 de marzo de 2005, que sería impertinente compartir la teoría, según la cual, “el contrato constituye una coraza para quienes lo celebran, quienes jamás podrían ser demandados por extraños que, aunque perjudicados, son ajenos al mismo” (Corte Suprema de Justicia, expediente 8946-01). Y en sentencia del 28 de julio del mismo año, frente a un caso en el que la aseguradora se negaba al pago del saldo insoluto de la deuda y ante la pasividad del banco, la Corte Suprema de Justicia defendió la concepción bajo la cual, a los causahabientes, y en este caso a la viuda, le asiste un interés legítimo frente al cumplimiento del seguro de vida grupo deudores, por lo que “[m]andarle que no despegue sus labios porque no es parte en el seguro, o porque el Banco, que sí es parte, puede obrar a su antojo, resulta una orden desproporcionada e inicua. Oírla, pues, parece lo más sensato y de elemental justicia”.

Por otra parte, a la luz del artículo 1137 del Código de Comercio, según el cual, “[e]n los seguros individuales sobre la vida de un tercero, se requiere el consentimiento escrito del asegurado”, se ha planteado en la doctrina, que el asegurado actúa “no como tercero frente al convenio, sino como verdadera parte del mismo y por ende legitimado en causa de manera ordinaria” (Abreo et al., 2015, p. 196). En tanto que, siguiendo el artículo 1137, ante la falta de consentimiento por parte del asegurado, el contrato no produce efecto alguno, esto es, se torna ineficaz de pleno derecho y, por lo tanto, es evidente la importancia que significa la participación del asegurado a la hora de perfeccionar este tipo de contratos, pues no solo intervienen tomador y aseguradora, sino que también se necesita la voluntad del asegurado, por consiguiente aquel debe ser considerado como parte (Abreo, et al., 2015, p. 194). Bajo esta concepción, no tendría cabida el principio de la relatividad de los contratos, y no debería prosperar la excepción de falta de legitimación en la causa del asegurado, puesto que este ya no sería concebido como tercero, sino como parte, al igual que sus causahabientes, por ser ellos quienes continúan con el ejercicio de los derechos y obligaciones del deudor fallecido, es decir, continuadores de la personalidad jurídica del asegurado.

Finalmente, valga resaltar que eventualmente podría tener sustento jurídico y prosperar la objeción de la aseguradora que se niega a pagar, sin embargo, lo que se reprocha aquí es el hecho de que al asegurado y a sus causahabientes, se les niegue la posibilidad de acceder a la jurisdicción, mediante la excepción de falta de legitimación en la causa por activa, al no probar su calidad de beneficiarios, impidiendo de plano el estudio de la situación y el desenvolvimiento de un proceso judicial, donde se deberían escuchar aquellas personas sobre quienes verdaderamente se proyectan los efectos del incumplimiento del contrato seguro de vida grupo deudores.

## Conclusiones

1. Si bien el seguro de vida grupo deudores es un contrato meramente potestativo, su uso se ha generalizado particularmente en la toma de créditos con entidades financieras. Teniendo en cuenta que las partes, en sentido estricto, son la aseguradora y la entidad financiera que otorga el crédito, existen medios exigüos para que el asegurado o sus causahabientes puedan exigir el pago de las prestaciones del seguro, haciendo necesario incorporar elementos de la teoría de la conexidad contractual para proteger al asegurado en este tipo de contratos.
2. El mutuuario de un crédito con una entidad financiera, en donde se exige la contratación de un seguro de vida grupo deudores como garantía para el pago, se encuentra en una situación de desventaja ante las dos entidades profesionales con las que está contratando: entidad financiera y aseguradora. La información exigida a estos profesionales, que se caracteriza por una mayor rigurosidad, tiene una doble finalidad: establecer un equilibrio entre las partes, para que se forme un consentimiento pleno y una decisión proporcional en términos económicos, y determinar las consecuencias jurídicas derivadas de la imprecisión o falta de información.
3. Dentro del seguro de vida grupo deudores existen diferentes tipos de cláusulas y prácticas abusivas en las que puede incurrir una aseguradora. Frente al tema de si es abusiva la cláusula que se pacta entre la entidad financiera y su deudor sobre el pago de la prima, debe establecerse *a posteriori* si ésta genera un desequilibrio en las cargas económicas del contrato. Sin embargo, dicho fenómeno se encuentra justificado por el interés eventual del deudor frente a este seguro, razón por la cual no se constituye como una cláusula abusiva.
4. El principio de la relatividad de los contratos ha tenido que ser replanteado por la jurisprudencia y la doctrina, pues es innegable que el contrato no afecta solo a las partes que intervinieron en su celebración, sino que las consecuencias de la ejecución o inexecución del mismo pueden recaer sobre terceros relativos. Es así como el incumplimiento del contrato seguro de vida grupo deudores perjudica al asegurado y sus causahabientes (terceros no beneficiarios), incluso más que al banco, que siendo parte, actúa como tomador y beneficiario a la vez. Por tal motivo, a partir de la jurisprudencia se ha reconocido el interés que tienen el asegurado y sus causahabientes en dicho contrato, y por lo tanto se les ha permitido exigir el cumplimiento del mismo, no actuando como partes ni beneficiarios, sino como terceros, ya que no deberían soportar un detrimento patrimonial ante el incumplimiento de la aseguradora y la inacción del banco, puesto que, si se impuso la celebración de este contrato de seguro como requisito necesario para el crédito, lo justo será entonces que se cumpla.

## Referencias

- Abreo, H., Castellanos D. y Nava, D. (2015) Legitimación en causa del asegurado en el contrato de seguro grupo deudores para reclamar a favor de la entidad financiera que se pague el saldo de la obligación. *Revista Temas Socio Jurídicos*, 34 (68), pp. 171-198. Recuperado de: <http://revistas.unab.edu.co/index.php?journal=sociojuridico&page=article&op=viewArticle&path%5B%5D=2258>
- Chinchilla, C. A. (2011). El deber de información contractual y sus límites. *Revista de Derecho Privado*, 21, pp. 329-330. Recuperado de: <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/2992>
- Congreso de la República de Colombia, DECRETO 410 (1971)
- Gobierno Nacional de Colombia. CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA (CIRCULAR EXTERNA 007 DE 1996). Recuperado de: <https://www.superfinanciera.gov.co/jsp/15464>
- Congreso de la República de Colombia. Constitución Política de Colombia. Recuperado de: <http://www.secretariasenado.gov.co/index.php/constitucion-politica>
- Congreso de la República de Colombia, Ley 84 (1873). Recuperado de: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo\\_comercio.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_comercio.html)
- Congreso de la República de Colombia, Ley 1328 (2009). Recuperado de: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo\\_comercio.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_comercio.html)
- Gobierno Nacional de Colombia. Circular Externa 038 (2011). Recuperado de: <https://www.superfinanciera.gov.co/SFCant/ConsumidorFinanciero/ce03811.doc>
- Congreso de la República de Colombia. Ley 1480 (2011). Recuperado de: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1480\\_2011.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1480_2011.html)
- Congreso de la República de Colombia. Decreto 663 (1993). Recuperado de: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo\\_comercio.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_comercio.html)
- Consejo de Estado de Colombia. Sección Cuarta. Expediente: 8971 (1999).
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-086 (2012). Recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/T-086-12.htm>
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-136 (2013). Recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/t-136-13.htm>
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-222 (2014). Recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2014/T-222-14.htm>
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-437 (2014). Recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/T-437-14.htm>
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-227 (2016). Recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-227-16.htm>
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente 06379 (2000).

- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente 5670 (2001).
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente: 8946-01 (2005).
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente 449 (2005).
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente: 0145 (2007)
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente: C-1100131030352001- 01021-01 (2008).
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente 09221 (2011).
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala de Casación Civil. Expediente 76001-31-03-006-1999-00019-01 (2011).
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Sala Civil. Sentencia SC6709 (2015).
- Díaz, J. J. (2015) El Interés Asegurable como Elemento Esencial del Contrato de Seguro de Vida. *Revista Íbero-Latinoamericana de Seguros*, 42 (24), pp. 111-164. Recuperado de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/viewFile/13309/13750>
- Herrera, L. (1995), Diccionario Elemental de Seguros. Bogotá, Valencia & Iragorri.
- Narváez, J. E. (2013). Legitimación de la Viuda y de los Herederos bajo el Seguro de Vida Grupo Deudores. *Revista Íbero-Latinoamericana de Seguros*, 22 (39), p. 79. Recuperado de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/view/11478>
- Ossa, E. (1991). Teoría General del Seguro: El Contrato. Bogotá, Temis.
- Ospina, G. y Ospina, E. (2000). Teoría general del contrato y del negocio jurídico. Bogotá, Temis.
- Ramírez, J. F. (2015). Legitimación del cónyuge sobreviviente y de los herederos con ocasión de los contratos de seguros de vida grupo deudores. *Revista Íbero-Latinoamericana de Seguros*, 24 (43), pp. 103-121. Recuperado de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/view/16057>
- Rengifo, E. (2002). Del abuso del derecho al abuso de la posición dominante. Bogotá, Universidad Externado de Colombia.
- Saavedra, C. (2012). El deber de información al consumidor financiero: Caso de los deudores de créditos hipotecarios en la crisis del 2008. *Revista e-mercatoria*, 2, pp. 155-156. Recuperado de: <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/emerca/article/view/3335>
- Stiglitz, R. (1994). Cláusulas abusivas en el contrato de seguros. Buenos Aires, Abeledo Perrot.
- Stiglitz, R. (1999). Contrato de consumo y cláusulas abusivas. *Con-texto*, (4), pp. 38-40. Recuperado de: [revistas.uexternado.edu.co](http://revistas.uexternado.edu.co) > Inicio > Núm. 4 (1999) > Stiglitz

Contrato de seguro de vida grupo deudores:

Vivante, C. (2002). *Derecho Mercantil*. Ciudad de México, Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal Editorial.

Zapata, J., Londoño, A., Gómez, D., Osorio, F., Ladino, L., Velásquez, S., Maya, S., y Sierra, S. (2016). Sanciones jurídicas a la estipulación de cláusulas abusivas en los contratos por adhesión en Colombia. *Revista CES Derecho*, 7 (2), pp. 42-54. Recuperado de <http://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/3901>