

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.**

**SALA DE CASACIÓN CIVIL**

**SC5290-2021**

**MAGISTRADO PONENTE:  
ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO**

**RADICACIÓN N° 11001-31-03-025-2012-00268-01**

**DICIEMBRE 1° DE 2021**

**(APROBADO EN SESIÓN DE SALA CIVIL  
DEL 27 DE OCTUBRE DE 2021)\***

La sentencia establece el sentido del art. 1066 del Código de Comercio en lo tocante con el momento a partir del cual corre el plazo para el pago de la prima, frente a la reforma de la Ley N° 389 de 1997, reforma que modifica la naturaleza del contrato de seguro pasando de ser solemne a consensual.

## **LOS HECHOS**

El recurrente en casación solicita que se declare la responsabilidad civil contractual derivada de la ocurrencia del siniestro previsto en la Póliza de Seguro de Equipo y Maquinaria de Contratista, se condene a pagar la indemnización junto con los intereses moratorios.

1. El contrato de seguro cuyo objeto fue brindar “los amparos de HMACC–AMIT–TERRORISMO” a equipos y maquinaria. Se incluyó posteriormente una maquinaria adicional.
2. Dentro de los bienes cubiertos estaba una Retroexcavadora, la cual había sido incluida con posterioridad.

---

\* Reseña elaborada por la Dra. MARÍA CRISTINA ISAZA POSE, Abogada Universidad Javeriana. Especialista y Magistra en Derechos de Seguros. Asesora y consultora. Profesora Universitaria. Contacto: mcisaza@isazaposse.com

3. En vigencia de la póliza, desconocidos incineraron varias máquinas, entre ellas la retroexcavadora, generando su pérdida total.
4. Se dio aviso de siniestro y se formuló la reclamación, la aseguradora objetó el pago de la indemnización.
5. Presentada la demanda, la aseguradora contestó y planteó las excepciones de “INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN”, “DEDUCIBLE” e “INOPERANCIA DEL CONTRATO DE SEGURO”.

### ***Primera Instancia***

El juez dictó sentencia de primera instancia, en la que declaró probada la INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN”, y negó las demás pretensiones.

### ***Segunda Instancia***

Al desatar la apelación, el Tribunal Superior lo confirmó.

## **LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL**

El Tribunal para arribar a la decisión que adoptó, expuso los siguientes argumentos:

1. Encontró satisfechos los presupuestos procesales, descartó la ocurrencia de circunstancias que pudieran provocar la invalidación de lo actuado y estableció que la acción es de responsabilidad contractual, derivada del contrato de seguro celebrado entre las partes.
2. El argumento central del demandante “recae en que nunca existió la mora en el pago de la prima por no haberse entregado el certificado modificatorio que ampliaba la cobertura a una máquina no cubierta”, seguiría al “análisis del presupuesto exigido por el artículo 1066 del Código de Comercio, como es el pago de la prima y que, en últimas, fue el que sirvió de base para denegar la acción deprecada”.
3. Indicó los elementos esenciales del contrato del seguro. Se detuvo en la prima y especificó que su pago debe hacerse, “salvo disposición legal o contractual en contrario[,] (...) a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella (artículo 81 de la Ley 45 de 1990)”; indicando además que dicho “plazo puede ser modificado por la ley o por los mismos contratantes”; y que “la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática, sin que pueda ser modificado por las partes (artículo 82 Ley 45 de 1990)”.
4. Advirtió que ocurrido el siniestro surge para la compañía aseguradora la obligación de pagar la prestación asegurada, lo que deberá hacer dentro del mes siguiente a la fecha en la que el asegurado o beneficiario acredite ante ella, aun extrajudicialmente, su derecho, de conformidad con las previsiones del art. 1077 del

Código de Comercio. Y, que no obstante lo anterior, “la compañía aseguradora, puede eximirse de cancelar la indemnización cuando se produce la terminación automática del contrato por mora en el pago de la prima (art. 1068 modificado por el art. 82 de la Ley N° 45 de 1990).

5. Señaló que la aseguradora “sostuvo que la prima no fue pagada dentro del término previsto en la ley, para el caso un mes, pues el certificado No. 2 se expidió ..., en el cual no se convino fecha ni forma de pago, por lo cual se incurrió en mora en dicho pago y, por ende: ‘...terminó automáticamente el contrato de seguro’. El demandante aseguró que: ‘la prima no se había cancelado, pero ello no implicaba la terminación del contrato de seguro, porque nunca se configuró la mora en razón de que el certificado modificatorio que ampliaba la cobertura a una maquinaria inicialmente no cubierta, NUNCA fue entregado al tomador”.
6. Debido a los argumentos alegados, el Tribunal se preguntó “¿[e]n qué momento el tomador o asegurado incurre en mora en el pago de la prima?”, interrogante en torno del cual señaló:

*“Ahora bien, nótese que para ninguna de las tesis doctrinales antes reseñadas cobra relevancia jurídica la entrega de la póliza, de certificados o anexos y, ello es así por razón que con la modificación que el artículo 1° de la Ley 389 de 1997 le hiciera al artículo 1036 del Código de Comercio, el contrato de seguro pasó de ser solemne a simplemente consensual, eliminándose la póliza como signo objetivo de su celebración y perfección, se impone admitir que dicho documento, se redujo a servir solamente de medio probatorio y, por lo tanto, hoy en día carece de la importancia que le señala el artículo 1066 ibidem, en cuanto a tener la fecha de su entrega como punto de partida para el conteo del mes siguiente que el tomador del seguro cuenta como plazo máximo para el pago de la prima, ello por razón que hoy por hoy la expedición de ese documento no tiene significado de perfección del contrato de seguro, de allí que su entrega al tomador carece de relevancia sustancial.*

*Lo anterior, en virtud a que la póliza representaba la solemnidad y prueba del aludido contrato y su entrega al tomador debía hacerse ‘dentro de los quince días siguientes a la fecha de su expedición (art. 1046 citado)’, empero, la reforma de 1990 solamente modificó del artículo 1066 ibidem, el término previsto para el pago de la prima, ampliándolo de quince días a un mes, contados a partir de la fecha de la entrega de la póliza, por lo que sobre el particular debe tenerse como realmente relevante es la obligación de pagar la prima frente a la perfección de la celebración del contrato de seguro, tal y como lo revela la jurisprudencia en cita y, no como erróneamente lo aduce el extremo recurrente desde la entrega de la póliza, pues de acuerdo con la reforma del año 1997 aquella se relegó a un carácter meramente accesorio. En este orden de ideas, la obligación de pagar la prima debe entenderse, a cargo del tomador, a más tardar dentro del mes siguiente a la celebración del contrato, acto que se entiende surtido en el momento mismo en que el tomador y asegurador se ponen de acuerdo en el amparo solicitado, salvo pacto en contrario.*

7. Con apoyo en esas premisas, estimó:
  - 7.1. No hay duda sobre la celebración del contrato de seguro base de la acción y que el mismo “fue objeto de modificación por solicitud de la asegurada

para que se incluyera una nueva maquinaria ... circunstancia que generó una prima adicional para cubrir el amparo, la cual como el mismo extremo actor lo señala en los argumentos de la alzada nunca fue cancelada: ‘...en razón de que el certificado modificatorio que ampliaba la cobertura a una maquinaria inicialmente no cubierta, NUNCA fue entregado al tomador’”.

- 7.2. Ese argumento “no es de recibo”, porque “si el contrato de seguro, a partir de la vigencia de la Ley 389 de 1997, se perfecciona en el momento en que las partes acuerdan los elementos esenciales de aquél (art. 1045 C. Co.), como fue antes detallado, entre ellos ‘la prima o precio del seguro’, es indudable que la asegurada, en su calidad de tomadora del seguro ..., conocía de antemano no sólo el momento del nuevo amparo que pretendía incluir, sino también la fecha de la nueva cobertura; además, que ella estaba condicionada al pago de la prima, en la oportunidad acordada o, en su defecto al término que la ley le concedía para el efecto”.
- 7.3. Por lo tanto, la entrega del certificado de adición del seguro no puede tenerse en cuenta “como hecho útil para contabilizar el término para cancelar la prima, como lo pretende el recurrente, pues lo cierto es que desde un inicio, cuando contrató el amparo sabía de antemano las condiciones generales y especiales de la póliza y que ello dependía del pago oportuno de la prima; además, cuando solicitó la inclusión de un nuevo aparato conocía plenamente que ello le generaba una prima adicional que debía pagarse en el término acordado y, en todo caso, a más tardar en el previsto por la ley, ... sin que pueda excusarse de cumplir con esa prestación aduciendo la falta de entrega del certificado que incluía el nuevo amparo”.
- 7.4. El Tribunal concluyó que, si el intermediario le hizo saber a la tomadora la fecha del nuevo amparo, es claro que tenía plazo para pagar la prima el plazo de un mes conforme lo indica la ley por no existir pacto en contrario. Como ello no tuvo ocurrencia, fatalmente el contrato de seguro terminó de acuerdo con lo previsto en el art. 1068 del Código de Comercio. En consecuencia, para cuando acaeció el siniestro el contrato de seguro había dejado de existir, al operar la terminación automática por mora en el pago de la prima.

## DEMANDA DE CASACIÓN

### Cargo Único

Con fundamento en la causal primera se denunció la sentencia por ser directamente violatoria de los arts. 1066 del Código de Comercio, por falta de aplicación, y 1068 de la misma obra, por utilización indebida.

Como fundamento del cargo, expuso:

1. El problema jurídico consistía en determinar si para la fecha del siniestro, la cobertura otorgada se encontraba vigente, en razón de la terminación automática por mora

en el pago de la prima, pero el Tribunal se ocupó de otros temas, particularmente, de “las doctrinas existentes sobre la entrada en vigencia técnica de la cobertura”, que lo condujo a desatender el mandato del art. 1066 del Código de Comercio.

2. La vulneración del art. 1066 acaeció, porque estimó que la reforma introducida por la Ley N° 389 de 1997 le quitó validez al “tenor literal” del mismo, entendiendo que desde cuando el contrato de seguro pasó de “formal a consensual (...), la póliza devino en accesoria, y el mes de plazo para el pago de la prima debe contarse es desde que las partes se ponen de acuerdo y no desde que el asegurador hace entrega de la póliza o sus anexos.
3. Señaló que la reforma no alteró el “contenido o alcance del artículo 1066 del C. de Co”. Si ese hubiese sido el propósito del legislador, la habría reformado expresamente, como ocurrió con los arts. 1036, 1046 y 1047, pero “NO lo hizo”, y nada dijo al respecto en la exposición de motivos.
4. Reiteró que el Tribunal “se equivocó de manera grave”, cuando consideró que “una reforma posterior relacionada con otros temas de seguros, modificó el artículo 1066 del C. de Co”. y, fruto de ello, “interpretó que el plazo para el pago de la prima no debía contarse desde la entrega de la póliza, sus certificados o anexos, sino desde el acuerdo de las partes”, comprensión que riñe con el tenor literal del precepto, que reprodujo.
5. Añadió que el criterio del Tribunal, según el cual “la transformación de solemne a consensual del contrato de seguro, modificó per se el punto de partida de contabilización del plazo para el pago de la prima, (...), no tiene fundamento legal alguno”, como quiera que no hay norma “que establezca un hito diferente a la entrega de la póliza sus certificados o anexos”, por lo que la actividad decisoria desbordó sus facultades, error al que aparejó la indebida aplicación del art. 1068 del Código de Comercio, puesto que no había lugar a colegir que operó la terminación automática del contrato de seguro.

## **Problema jurídico**

Señala la Corte que la adecuada resolución del recurso exige desentrañar el verdadero sentido, del art. 1066 del Código de Comercio, para lo cual deberá evaluar si la reforma de la Ley N° 389 de 1997 incidió en su alcance y aplicación, análisis que exige revisar retrospectivamente la significación que tuvo en la reglamentación del contrato de seguro, la naturaleza solemne del mismo y, correlativamente, la importancia del cambio desde cuando se le atribuyó la condición de consensual.

## **CONSIDERACIONES DE LA CORTE**

### **La solemnidad del contrato de seguro**

1. A partir de la vigencia el Código de Comercio, toda la materia de seguros quedó regulada en el Título V, “Del contrato de seguro”, de su Libro Cuarto, “DE LOS CONTRATOS Y OBLIGACIONES MERCANTILES”, reglamentación que se concibió ordenada y, sobre todo, coherente.

2. Ese ordenamiento, señaló que “el seguro es un contrato solemne, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva” y que “se perfecciona desde el momento en que el asegurador suscribe la póliza”. En consonancia con ello, previó que “el documento por medio del cual se perfecciona y prueba el contrato de seguro se denomina póliza”, el cual “deberá redactarse en castellano, ser firmado por el asegurador y entregarse, en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su expedición”.
3. Fue factor preponderante en el diseño de las normas su carácter solemne, naturaleza que cobró mayor importancia y el legislador sujetó el perfeccionamiento del acuerdo de voluntades a su suscripción por parte del asegurador, tornándola, adicionalmente, como el medio de prueba del contrato.
4. Ninguna duda queda, sobre el acentuado nexo entre el carácter solmene del contrato de seguro y la póliza, que estableció el régimen que se analiza. Se asignó doble función a la póliza: en primer lugar, ser elemento constitutivo del contrato; y, en segundo término, ser el medio idóneo para la demostración del contrato.
5. Fue en ese contexto que el art. 1066 del Código de Comercio previó: El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro de los diez días siguientes a la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Fundado en la función constitutiva de la póliza y en el deber que tenía la aseguradora de entregársela al tomador, se previó que el pago de la prima debía realizarse dentro de los diez días siguientes a su entrega.

## **La Ley N° 45 de 1990**

Ampliación del pazo previsto en el art. 1066 del Código de Comercio.

1. Interesa aquí el cambio del art. 1066 del Código de Comercio, que en definitiva quedó así: Art. 1066. Término para el pago de la prima. El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
2. Al respecto, debe señalarse que en el proyecto original ninguna modificación se hacía a dicho precepto y que fue en la ponencia para primer debate que se incluyó la alteración del mismo. Bajo el título de “PROTECCIÓN DE TOMADORES Y ASEGURADOS”, se explicó:

“De la misma manera, el artículo 80 establece que la mora en el pago de la prima que exceda de un mes contado a partir del día siguiente a la fecha de su exigibilidad, genera la terminación automática del contrato. ... En consonancia con esta iniciativa, también debe modificarse el texto del artículo 1066 del Código de Comercio, en el sentido de constituir legalmente en mora al tomador que no haya cancelado la respectiva prima dentro del mes siguiente a la fecha de su exigibilidad”.

3. El art. 1066 del Código de Comercio, conservó su esquema general. La única modificación que se introdujo, consistió en la ampliación de diez días a un mes, del término para el pago de la prima. Se advierte que el precepto continuó tomando como punto de partida para el cómputo del nuevo plazo, la entrega de la póliza al tomador.

## La Ley N° 389 de 1997

La consensualidad del contrato de seguro.

1. La Ley N° 389 de 1997 estableció, entre otros:

Artículo 3°.- El artículo 1046 del Código de Comercio, quedará así: ‘El contrato de seguro se probará por escrito o por confesión. ‘Con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración el documento contentivo del contrato de seguro, el cual se denomina póliza, el que deberá redactarse en castellano y firmarse por el asegurado.

‘La Superintendencia Bancaria señalará los ramos y la clase de contratos que se redacten en idioma extranjero.

‘PARÁGRAFO. El asegurador está también obligado a librar a petición y a costa del tomador, del asegurado o del beneficiario duplicados o copias de la póliza’.

(...)

Artículo 8°.- Esta ley deroga todas las disposiciones que le sean contrarias y los artículos 1°, 2° y 3° regirán a partir de los seis meses siguientes a su promulgación.

La iniciativa legislativa tenía como finalidad variar la naturaleza del contrato de seguro de solemne a consensual y eliminar toda restricción probatoria para su demostración. Así se precisó en la exposición de motivos.

2. Fue en el desarrollo de las discusiones surtidas ante la Cámara de Representantes que se hicieron modificaciones a la iniciativa, de un lado, para cerrarle el paso a la total libertad probatoria en punto de la comprobación del contrato de seguro; y de otro, para incluir nuevas materias.

En la ponencia para primer debate, sobre el tema inicialmente mencionado anteriormente, se expresó:

Consideramos conveniente el establecimiento de un sistema especial de prueba, el contrato de seguro podrá probarse por escrito o por confesión, conforme al art. 3° del pliego.

No se estimó prudente prever una total libertad probatoria, ya que no habría seguridad jurídica en el país si se pudiese probar un contrato de seguro por testimonios o simples indicios.

Por otro lado, como medio de protección de tomadores, asegurados y beneficiarios se establece la obligación para la compañía de entregar la póliza dentro

de los 15 días siguientes, así como duplicados o copias de la misma cuando aquéllos lo soliciten.

3. Es claro que, a partir de la reforma, el contrato de seguro cambió, pasó de tener naturaleza solemne a consensual. De suyo, como en todos los contratos de libre celebración, su surgimiento deriva del acuerdo de voluntades de sus celebrantes, sobre los elementos esenciales el mismo.

“En este orden de ideas, así no lo diga la reforma, dado que las normas derogadas en dos puntuales ocasiones aludían al perfeccionamiento del contrato, en Colombia el seguro se perfecciona, en concordancia con normas generales referentes al contrato, desde el momento en que ‘[...] se reciba la aceptación de la propuesta’.

Es claro que para que el negocio jurídico despliegue sus efectos, bastará la configuración del consentimiento tejido a partir de la *intentio* manifestada por los celebrantes, con total independencia de la expedición del documento denominado póliza”.

4. La póliza dejó de ser constitutiva del contrato y su función quedó limitada a la demostración del contrato, sin ser el único elemento idóneo para ello, pues el contrato de seguro puede probarse por escrito o por confesión, señalando que “con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración el documento contentivo del contrato de seguro, el cual se denomina póliza, el que deberá redactarse en castellano y firmarse por el asegurador”.

Por consiguiente, uno es el contrato de seguro, cuyo surgimiento en el mundo jurídico deriva del efectivo cruce de las voluntades de tomador y asegurador; y otra la póliza, en que se recoge el mismo, que tiene por única función la demostración de la convención con anterioridad perfeccionada.

No se pueden confundir el negocio jurídico y la póliza. El seguro es consensual, y la póliza, por consiguiente, carece hoy de funciones constitutivas, su acción es probatoria o acreditativa. El art. 1046 del Código de Comercio expresa que ‘Con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar ... al tomador ... el documento contentivo del contrato de seguro, el cual se denomina póliza ...’, de lo que se desprende que ésta carece hoy de cualidades formativas. De ahí el empleo de la expresión ‘con fines exclusivamente probatorios’, indicativa de que la póliza tiene como propósito servir de medio de prueba.

### ***Derogatoria parcial del artículo 1066 del Código de Comercio***

1. De lo expuesto se concluye que uno fue el contexto en el que se expidió el art. 1066 del Código de Comercio y se reformó por el art. 81 de la Ley N° 45 de 1990; y otro, bien distinto, el actual.
  - 1.1. Para cuando la norma fue concebida y reformada, el contrato de seguro era solemne y había una conexión entre el contrato y la póliza, de modo que su perfeccionamiento dependía de la suscripción de la póliza por la aseguradora. En consecuencia, la póliza era constitutiva del contrato de seguro, y adicionalmente, el medio idóneo para su demostración.



- 1.2. Otra es la situación actual. A partir de la Ley N° 389 de 1997, el contrato de seguro pasó a tener naturaleza consensual, su perfeccionamiento se da con el acuerdo de voluntades del tomador y del asegurador.
- 1.3. Por consiguiente, la póliza, no tiene relación con la celebración del contrato, dejó de ser constitutiva y quedó limitada a servir a su demostración, sin que sea el único elemento probatorio admisible, ya que, de conformidad con la misma norma, “el contrato de seguro se probará por escrito o por confesión”. Más aún, la obligación del asegurador de entregar la póliza al tomador, dentro de los quince días siguientes a la celebración del contrato, se estableció “con fines exclusivamente probatorios”, con el propósito de tener forma de acreditar el contrato de seguro, luego a dicha entrega no puede darse un significado diferente.
2. “Así las cosas, pretender en la actualidad que la entrega de la póliza al tomador por parte del asegurador, sea el hito del que se parta para contabilizar el término para el pago de la prima, contradice frontal y abiertamente la reforma de la Ley 389 de 1997, en tanto que ella, como en precedencia se registró, asignó a la póliza una función “exclusivamente” demostrativa del contrato de seguro, razón por la cual forzoso es concluir que esa previsión del artículo 1066 del Código de Comercio quedó derogada, al tenor del artículo 8° de la precitada ley, en el que se estableció que “esta ley deroga todas las disposiciones que le sean contrarias”, o si se quiere de forma tácita, habida cuenta que en precitado precepto no se explicitaron las normas cuyo efecto jurídico cesaba”.
3. “Al respecto es del caso memorar que, según el artículo 71 del Código Civil “[l]a derogación de las leyes podrá ser expresa o tácita”; “es expresa, cuando la nueva ley dice expresamente que deroga la antigua”; y “es tácita, cuando la nueva ley contiene disposiciones que no pueden conciliarse con las de la ley anterior”. A ello se suma el mandato del art. 3° de la Ley N° 153 de 1887, conforme al cual “estímase insubsistente una disposición legal por declaración expresa del legislador, o por incompatibilidad con disposiciones especiales posteriores, o por existir una ley nueva que regula íntegramente la materia a que la anterior disposición se refería”“.
4. Corolario de lo expuesto, es que el art. 1066, por contravenir la reforma que al contrato de seguro hizo la Ley N° 389 de 1997, quedó derogado en cuanto consagra como punto de partida para la contabilización del término para pagar la prima, “la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella”.

“Al perder eficacia jurídica esa parte de la norma, se impone, con sujeción a las premisas del artículo 30 del Código Civil, entender que será la concurrencia positiva de las voluntades de las partes, en punto del surgimiento del contrato o de la ampliación o modificación de su cobertura inicial, el factor que habilita el cómputo del plazo para el pago de la prima”.

Concluye la Corte que no hay lugar a casar el fallo toda vez que el entendimiento del art. 1066 del Código de Comercio se ajusta a su verdadero sentido, de lo que se sigue que tampoco erró el Tribunal al aplicar el art. 1068 del mismo estatuto.

## COMENTARIO

Esta importante sentencia de la Corte Suprema de Justicia determina de manera clara como, la reforma introducida por la Ley N° 389 de 1997, al modificar el contrato de seguro de solemne a consensual, trajo como consecuencia la derogatoria del art. 1066 del Código de Comercio en lo que se refiere al momento a partir del cual corre el término establecido para el pago de la prima.

A partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 389 de 1997, el contrato de seguro pasó a tener naturaleza consensual y su perfeccionamiento se da con el acuerdo de voluntades del tomador y de la aseguradora.

La póliza, entonces, no tiene relación con la celebración del contrato, quedó limitada a servir a su demostración, sin que sea el único elemento probatorio admisible, ya que, “el contrato de seguro se probará por escrito o por confesión”. La obligación del asegurador de entregar la póliza al tomador, dentro de los quince días siguientes a la celebración del contrato, se estableció “con fines exclusivamente probatorios”, con el propósito de tener forma de acreditar el contrato de seguro, luego a dicha entrega no puede darse un significado diferente.

5. Concluye la Corte: “Así las cosas, pretender en la actualidad que la entrega de la póliza al tomador por parte del asegurador, sea el hito del que se parta para contabilizar el término para el pago de la prima, contradice frontal y abiertamente la reforma de la Ley 389 de 1997, en tanto que ella, como en precedencia se registró, asignó a la póliza una función “exclusivamente” demostrativa del contrato de seguro, razón por la cual forzoso es concluir que esa previsión del artículo 1066 del Código de Comercio quedó derogada, al tenor del artículo 8° de la precitada ley, en el que se estableció que “esta ley deroga todas las disposiciones que le sean contrarias”, o si se quiere de forma tácita, habida cuenta que en precitado precepto no se explicitaron las normas cuyo efecto jurídico cesaba”.