

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Radicación: 2022039350-027-000

Fecha: 2022-07-29 10:52 Sec.día498

Anexos: No  
Trámite: 506-FUNCIONES JURISDICCIONALES  
Tipo doc: 249-249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA  
Remitente: 80010-GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO  
Destinatario: 80000-80000-DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES

Referencia: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR – ARTÍCULOS 57 y 58 DE LA LEY 1480 DE 2011 Y ARTÍCULO 24 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO-

Número de Radicación : 2022039350-027-000  
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES  
Actividad : 249 249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA  
Expediente : 2022-0805  
Demandante : KAREM MOLINA HERNANDEZ  
Demandados : VIDALFA  
Anexos :

En atención a lo dispuesto en el inciso 2° del parágrafo 3° del artículo 390 del Código General del Proceso, y en la medida que se trata de un proceso verbal sumario en el que las pruebas que obran en el expediente son suficientes para resolver el fondo del litigio y no se advierte la necesidad de decretar ni practicar nuevas pruebas, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia procede a proferir la siguiente **sentencia escrita**, en desarrollo de los principios de economía procesal y de la prevalencia del derecho sustancial sobre el derecho procesal, con base en las pruebas que de manera oportuna fueron solicitadas y allegadas al proceso.

## I. ANTECEDENTES

La señora **KAREM MOLINA HERNANDEZ**, actuando en causa propia, promovió demanda en ejercicio de la acción de protección al consumidor en contra de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, entidad vigilada por esta Superintendencia, pretendiendo el pago la póliza de vida grupo protección integral familiar, adulto mayor y accidentes personales N°. VGR 0003240, por la muerte de la señora AURELIA HERNÁNDEZ ZUBIRIA (Q.E.P.D).

Mediante auto del 2 de marzo de 2022 se admitió la demanda (derivado 002) y posteriormente fue notificada a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** (derivado 005) quien en oportunidad se opuso a las pretensiones con la proposición de sendas excepciones de mérito, dentro de las cuales está la titulada como “*AUSENCIA DE COBERTURA DEL HECHO RECLAMADO*” (derivados 007 y 008).

De las excepciones formuladas, se corrió traslado a la parte demandante (derivado-014), quien se no pronunció al respecto, por lo que el Despacho se estará al contenido de las pruebas documentales que obran en el plenario, frente a las cuales no existe desconocimiento o debate alguno entre los opuestos procesales.

## II. CONSIDERACIONES

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 57 de la Ley 1480 de 2011 y 24 del Código General del Proceso, la Superintendencia Financiera de Colombia cuenta con las facultades propias de un juez para decidir de manera definitiva *“las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de obligaciones contractuales que asuman con ocasión de la actividad financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público”* (se resalta), en ejercicio de la acción que el artículo 56 de la Ley 1480 de 2011, ha denominado Acción de Protección al Consumidor.

Cumplidos los presupuestos para proferir una decisión de fondo, la Delegatura entrará a definir si existió responsabilidad contractual por parte de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** con ocasión al no reconocimiento y pago de la póliza de vida grupo protección integral familiar, adulto mayor y accidentes personales N°. VGR 0003240, por la muerte de la señora AURELIA HERNÁNDEZ ZUBIRIA (Q.E.P.D); y, por consiguiente, entrará a determinar si hay lugar a acceder a las pretensiones de la demanda.

En este sentido, visto que las partes no debaten la existencia y contenido del citado contrato, es preciso resaltar que el mismo resulta ser un contrato regulado en los artículos 1036 a 1162 del Código de Comercio, así como en los artículos 183 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero –EOSF-

Al respecto, cumple anotar que el legislador facultó a las compañías de seguros para que, atendiendo a unos parámetros económicos, legales y técnicos –propios de la actividad aseguradora- pudieran éstas asumir a su arbitrio, con la salvedad de los seguros obligatorios, los riesgos que le sean puestos a su consideración. Prerrogativa que encuentra fundamento en el artículo 1056 del Código de Comercio el cual dispone *“Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurable o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”*, sin que ello conlleve la convalidación de cláusula abusivas expresamente prohibidas por el legislador al punto que se tendrán por no escritas, tal y como lo establece el parágrafo del artículo 11 de la Ley 1328 de 2009.

Bajo el mismo derrotero, no puede perderse de vista que quien determina unilateralmente el contenido del contrato de seguro y fija previamente las condiciones generales es la aseguradora, para que sus clientes a su elección las acepten o las rechacen, esto por tratarse de relaciones contractuales en masa, que deben desarrollarse de manera estandarizada en su ejecución y operación y que se suscriben siempre entre el mismo contrayente y un gran número de personas.

Ahora bien, ni la facultad dada por la ley a las aseguradoras para la delimitación de los riesgos que ha de amparar, ni la naturaleza de adhesión del contrato de seguro, permiten a la compañía aseguradora sustraerse de las obligaciones establecidas por la ley, en especial aquellas de protección al consumidor financiero de que da cuenta el título I de la Ley 1328 de 2009. Entre ellas, el deber de información predicable de dichas entidades vigiladas, conforme lo pregonó el literal c del artículo 7 de la Ley 1328 de

 @SFCsupervisor  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  superfinanciera



2009, y que por virtud del artículo 38 de la Ley 153 de 1887 y artículo 871 del Código de Comercio, se encuentran incorporados en toda relación contractual de una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Superado lo anterior, visto que no es un hecho debatido entre los opuestos procesales la existencia del amparo reclamado, corresponde a la Delegatura analizar si se encuentra acreditada la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, atendiendo las cargas asignadas a cada uno de los extremos contractuales de conformidad con el artículo 1077 del Código de Comercio, según el cual corresponde “...al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso...El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad”, además fundado en el 167 del Código General del Proceso.

Y es que tratándose de cargas procesales, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia recogida en varias ocasiones por la Corte Constitucional, en decisiones como el auto del 17 de septiembre de 1985 de Sala de Casación Civil, M.P. Dr. Horacio Montoya Gil, Sentencias C-279 de 2013 y C086 de 2016, son “aquellas situaciones instituidas por la ley que comportan o demandan una conducta de realización facultativa, normalmente establecida en interés del propio sujeto y cuya omisión trae aparejadas para él consecuencias desfavorables, como la preclusión de una oportunidad o un derecho procesal e inclusive hasta la pérdida del derecho sustancial debatido en el proceso”, la cual para el caso del contrato de seguro, corresponden con las condiciones aplicables al hoy demandante, así como la definición del amparo con las limitaciones invocadas por la pasiva.

Sobre este particular, respecto a la carga que posee el demandante como asegurado, en relación con la acreditación de la ocurrencia del siniestro, téngase de presente que en términos del artículo 1072 del Código de Comercio “Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado”, por lo que se debe establecer cual es el riesgo asegurado que fue otorgado bajo la póliza objeto de estudio. Con el fin de resolver este interrogante, el artículo 1046 de la misma codificación comercial dispone que el contrato de seguro se “probará por escrito o por confesión” precisando que el documento contentivo del contrato de seguro se denomina póliza, y el cual conforme a lo establecido en los artículos 1047 y 1048 debe expresar además de las condiciones generales “9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo” y “11) Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.”, así como que hacen parte de la misma la solicitud firmada por el tomador y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con lo expuesto, y de la revisión de las documentales que reposan en el plenario (radicados 000, 007, 008, 021, 022), se tiene que, la controversia contractual tiene como base el contrato de seguro vida grupo protección integral familiar, adulto mayor y accidentes personales N°. VGR 0003240, pero debe puntualizarse que aquel se encontraba asociado a una obligación de crédito otorgada por el BANCO AV VILLAS S.A. –crédito terminado en No. \*\*0637- motivo por el cual, es relevante precisar que en dicho contrato de seguro fungieron BANCO AV VILLAS S.A. como tomador, **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** como aseguradora y la señora AURELIA HERNÁNDEZ ZUBIRIA (Q.E.P.D) como asegurada, teniendo la calidad de deudora respecto de la obligación financiera, pues la póliza materia de este asunto fue adquirida como garantía adicional del producto crediticio otorgado por el BANCO AV VILLAS S.A., lo que conllevó a que esta entidad figure como tomadora de la misma atendiendo al interés que le asiste, de conformidad con lo previsto el numeral 3° del artículo 1137 del Código de Comercio.

En el referido contrato, según se estipuló en el condicionado “PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO PROTECCIÓN ADULTO MAYOR CONDICIONES BANCO AV VILLAS” se otorgó el amparo de “MUERTE ACCIDENTAL” se define así: “Si durante la vigencia de la póliza usted muere a consecuencia de un accidente, se reconocerá el pago del valor asegurado.”

 @SFCsupervisor  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  superfinanciera

Precisado lo anterior, descendiendo al caso particular, se encuentra que la accionante soportó su solicitud en el fallecimiento de su progenitora, la señora AURELIA HERNÁNDEZ ZUBIRIA el día 15 de septiembre de 2021, según se puede corroborar con el registro civil de defunción aportado con la contestación de la demanda.

En este sentido, encontrando que el amparo reclamado requiere que el fallecimiento de la asegurada se haya ocasionado estando protegida por la póliza contratada, resulta necesario verificar la vigencia de la póliza que sirve de base a esta acción.

Sobre el particular, observa la Delegatura que en la certificación del 20 de mayo de 2022 aportada por Seguros de Vida Alfa S.A. en atención al requerimiento que oficiosamente hiciera la Delegatura respecto de la Póliza de seguro de vida protección integral familiar, adulto mayor y accidentes personales N°. VGR 0003240 certificado nro. 723KI00000000002440637201810, suscrita con BANCO AV VILLAS S.A.S y SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., en la cual la señora Aurelia Hernández Zubiria (q.e.p.d.) fue asegurada individualmente; la aseguradora demandada dejó por sentado que el contrato de seguro finalizó *“el diez (10) de noviembre de 2020, por prepago de la deuda del crédito asociado a dicho seguro.”* (Derivado 021 – archivo CERTIFICADO VIGENCIA PÓLIZA KAREM MOLINA)

Además, en el documento denominado *“SOLICITUD DE SEGURO Y CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO DE VIDA PROTECCIÓN INTEGRAL, ADULTO MAYOR Y ACCIDENTES PERSONALES FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL, ASOCIADO A CRÉDITOS DE LIBRANZA”*, que fue aportado por la accionante y por la aseguradora demandada y data del 18 de abril de 2018, se estipuló en el ítem denominado **“TERMINACIÓN DEL SEGURO”** que *“El seguro podrá terminar y/o no renovar por las siguientes causas: “(...) 3. Cancelación del producto financiero seleccionado para cargar o debitar el pago de la prima del seguro.”*

Así mismo, en el ítem **VIGENCIA Y PRIMA DEL SEGURO** se pactó lo siguiente:

*“La vigencia y prima del seguro serán mensuales. La vigencia iniciará al momento del desembolso del crédito, con renovación automática y se mantendrá hasta que el crédito esté vigente, o se presente cualquiera de las causales de terminación.*

**Importante:** *En caso de que el crédito contratado por el asegurado sea pagado a la entidad financiera en un tiempo inferior al inicialmente pactado, la vigencia del seguro finalizará dada la cancelación total del crédito.*

(...)

**Forma de pago de la prima:**

*La prima de seguro mensual, y corresponderá a un valor fijo, de acuerdo con el plan seleccionado por el cliente.*

*El asegurado tendrá un período de sesenta (60) días corrientes para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento del inicio de vigencia del seguro.*

*El pago de la prima estará cargado al producto financiero emitido por BANCO AV VILLAS S.A., y será asumido por el asegurado, dentro de su plan de pagos o extracto que le suministre la entidad para tal fin.”* (negrilla original del texto, sublínea del Despacho)

Lo expuesto hasta el momento, debe valorarse en el presente caso a la luz de lo dispuesto en el literal c del artículo 1137 del Código de Comercio, el cual prevé:

**ARTÍCULO 1137. <INTERÉS ASEGURABLE>. Toda persona tiene interés asegurable:**

 @SFCsupervisor  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  superfinanciera

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.***

*En los seguros individuales sobre la vida de un tercero, se requiere el consentimiento escrito del asegurado, con indicación del valor del seguro y del nombre del beneficiario. Los menores adultos darán su consentimiento personalmente y no por conducto de sus representantes legales.*

(...).

Precepto normativo del cual se infiere que el interés asegurable tiene el propósito de transferir el riesgo y mitigar la incertidumbre que pudiera aparecer; entonces, en el marco de la póliza que es base de esta acción dicho interés le asiste a BANCO AV VILLAS S.A. a partir del desembolso de los créditos a sus deudores, tal y como se ha previsto por la citada entidad financiera en el formulario

En estas condiciones, el seguro inició en 2018 y los hechos base de la reclamación, que parten del fallecimiento de la asegurada el 15 de septiembre de 2021 esto es, tuvieron ocurrencia con posterioridad a la finalización del contrato de seguro, lo que conlleva a que se encuentren elementos suficientes para tener por incumplida la carga impuesta por el legislador al asegurado, en los términos del artículo 1077 del Co. Co., en punto a la acreditación de la ocurrencia del siniestro y de contera impide acoger las pretensiones de la demanda.

A raíz de lo expuesto, procede la Delegatura a declarar probada la excepción que **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** intituló como “*AUSENCIA DE COBERTURA DEL HECHO RECLAMADO.*”, ya que se logró establecer que para la fecha de ocurrencia de la muerte de la señora AURELIA HERNÁNDEZ ZUBIRIA (Q.E.P.D), esta ya no pertenecía al grupo asegurado de la póliza de vida grupo protección integral familiar, adulto mayor y accidentes personales N°. VGR 0003240 por terminación del contrato crediticio con BANCO AV VILLAS S.A., encontrándose así fuera de la cobertura de la póliza de vida grupo deudor objeto de litigio.

Por último, debe decirse que a pesar del impase que se presentó con la información presentada por la demandante a propósito de su solicitud de afectación de la póliza que es materia de este asunto, tal circunstancia no tiene relevancia para la definición de esta controversia, puesto que dicha documental no repercute en la vigencia de la relación aseguraticia existente entre la señora HERNÁNDEZ ZUBIRIA y la aseguradora que fue convocada a este juicio.

En consecuencia, no se dará prosperidad a ninguna de las pretensiones de la demanda respecto de la entidad aseguradora demandada, relevando así a la Delegatura del análisis de otros medios exceptivos propuestos por la misma, de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso.

Finalmente, esta Delegatura no impondrá condena por concepto de costas al no aparecer éstas causadas, de conformidad con el numeral 8° del artículo 365 del Código General del Proceso.

Por lo expuesto, la DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

 @SFCsupervisor  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  superfinanciera

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** probada la excepción denominada por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** como “**AUSENCIA DE COBERTURA DEL HECHO RECLAMADO**” por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: NEGAR** en consecuencia las pretensiones de la demanda.

**TERCERO:** Sin condena en costas.

Ejecutoriada esta decisión, por Secretaría archívese el expediente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**LISSETH ANGELICA BENAVIDES GALVIZ**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO  
GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO

Copia a:

*Elaboró:*

**ANDRES FELIPE GUERRERO MEDINA**

*Revisó y aprobó:*

**LISSETH ANGELICA BENAVIDES GALVIZ**

<p>Superintendencia Financiera de Colombia DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES Notificación por Estado</p>
<p>La providencia anterior se notificó por anotación en estado fijado Hoy <u>1 de agosto de 2022</u></p> <p> <b>JEISSON RENÉ CAMARGO ARIZA</b> Secretario</p>