

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Radicación: 2022183192-033-000

Fecha: 2023-05-12 17:10 Sec. día 1115

Anexos: No  
Trámite: 506-FUNCIONES JURISDICCIONALES  
Tipo doc: 249-249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA  
Remitente: 80010-6-80010-6 Funcionario Grupo de Funciones Jurisdiccionales  
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 : 2022183192-033-000  
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES  
Actividad : 249 249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA  
Expediente : 2022-5168  
Demandante : WILMER PACHECO  
Demandados : VIDALFA  
Anexos :

Habiéndose surtido las etapas correspondientes, en cumplimiento al auto proferido en la audiencia del pasado 27 de abril del año 2023, en concordancia con lo establecido en el numeral 5 del artículo 373 del Código General del Proceso, y de conformidad con lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 57 de la Ley 1480 de 2011, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia procede a proferir la siguiente,

### SENTENCIA

El señor **WILMER PACHECO**, por conducto de apoderado, formuló dos acciones de protección al consumidor, de que tratan los artículos 57 de la Ley 1480 de 2011 y artículo 24 del Código General del Proceso en contra de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** y **BANCO POPULAR S.A.**, con las cuales pretende, entre otras, que previa declaratoria de la responsabilidad contractual de dichas entidades frente a las obligaciones derivadas del amparo de incapacidad total y permanente de la póliza de seguro de vida grupo deudor que fungió como garantía adicional de la tarjeta de crédito VISA identificada con el número terminado en \*\*\*\*9843 (expediente 2022-5089 radicado: 2022181509) y de la tarjeta de crédito MASTERCARD identificada con el número terminado en \*\*\*\*7478 (expediente 2022-5168 radicado: 2022183192) adquiridas por el actor con el **BANCO POPULAR S.A.**, se condene a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** a pagar el saldo insoluto de la deuda a la fecha de siniestro “(...) es decir 28 DE JUNIO DE



2022 (...)” más los intereses del artículo 1080 del Código de Comercio, desde el 10 de septiembre de 2022.

Suplicas antes las cuales se opusieron en oportunidad las entidades demandadas con la formulación de sendas excepciones de mérito, las cuales se procede a su estudio de conformidad con las pruebas legal y oportunamente allegadas al plenario, así como las disposiciones que regulan tanto al contrato de seguro como a la actividad aseguradora.

Para este propósito, encontrándose reunidos los presupuestos procesales para proferir un fallo de mérito, sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, partiendo de la competencia otorgada a la Delegatura conforme con los artículos 57 de la Ley 1480 de 2011 y 24 del Código General del Proceso, en virtud de la cual 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”*, en ejercicio de la acción invocada por el actor y que el artículo 56 de la Ley 1480 de 2011 ha denominado Acción de Protección al Consumidor; corresponde al Despacho establecer si **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** y/o al **BANCO POPULAR** en virtud del contrato de seguro de vida grupo deudor, amparo de incapacidad total y permanente que fungió como garantía adicional de la tarjeta de crédito VISA identificada con el número terminado en \*\*\*\*9843 (expediente 2022-5089) y de la tarjeta de crédito MASTERCARD identificada con el número terminado en \*\*\*\*7478 (expediente 2022-5168) con ocasión del dictamen identificado con el número 1248 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima fechado del 28 de Junio de 2022 emitido al señor demandante **WILMER PACHECO**.

A su vez (verifica conector), el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 del año 2011, dispone que *“Las demandas para efectividad de garantía, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a la expiración de la garantía y las controversias netamente contractuales, a más tardar dentro del año siguiente a la terminación del contrato, En los demás casos, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a que el consumidor tenga conocimiento de los hechos que motivaron la reclamación. En cualquier caso deberá aportarse prueba de que la reclamación fue efectuada durante la vigencia de la garantía,”* disposición, que conforme con lo establecido en el numeral 6 del mismo artículo 58 corresponde a un término prescriptivo.

En este sentido, atendiendo a la competencia de la Delegatura frente al conocimiento de controversias netamente contractuales, se encuentra que la acción debiera presentarse dentro del año siguiente a la terminación del contrato.

En este orden, visto que el contrato base de controversia con la compañía de seguros corresponde al seguro de vida grupo identificado como GRD-517 celebrado en su oportunidad entre **BANCO POPULAR S.A.**, en calidad de tomador y beneficiario oneroso, con **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** como asegurador, al cual fue adherido el actor en calidad de asegurado con ocasión de las tarjetas de crédito VISA identificada con el número terminado en \*\*\*\*9843 (Expediente 2022-5089) y MASTERCARD identificada con el número terminado en \*\*\*\*7478 (expediente 2022-5168) adquiridas por el señor **WILMER PACHECO** con la entidad financiera tomadora del seguro, se encuentra que el mismo corresponde a un seguro grupo o colectivo en donde una persona jurídica asegura simultáneamente y bajo una misma póliza a un número plural de riesgos (en este caso asegurados y obligaciones), conllevando que de conformidad con el inciso primero del artículo 1064 del Código de Comercio las infracciones respecto de una de las personas o intereses no afecte a los demás.

Situación que conlleva que a pesar a que la póliza colectiva continúe vigente, el contrato termina para cada asegurado de manera independiente y en las condiciones de dicho certificado, siendo en consecuencia, a partir de tal terminación de este desde donde se habrá de contar el término para ejercer la acción para la cual se encuentra legitimado el respectivo asegurado.

Así las cosas, delantamente procede Despacho a analizar la excepción intitulada “*Prescripción de la acción de protección al consumidor*” propuesta en los dos procesos que nos ocupan por la aseguradora demandada, la cual se funda en:

*“En el presente caso, según la documentación aportada al proceso por el demandante, la objeción realizada por la aseguradora se produjo mediante el 11 de octubre de 2021.*

*Mediante el radicado OBJ. IND-3008-2021, con lo que el año de que trata la ley, venció el 11 de octubre de 2022, y debido a que no existe un contrato vigente, no puede decirse que no opera la prescripción, razón más que suficiente para que se declare próspera esta excepción que atañe precisamente a la prescripción de la acción en sede de la Superintendencia, como ya en diferentes decisiones se ha establecido por esa misma Delegatura.”*

Por lo que es preciso recordar en su integridad el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 201, citada por la pasiva, que expresa:

*“3. Las demandas para efectividad de garantía, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a la expiración de la garantía y las controversias netamente contractuales, a más tardar dentro del año siguiente a la terminación del contrato, En los demás casos, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a que el consumidor tenga conocimiento de los hechos que motivaron la reclamación. En cualquier caso deberá aportarse prueba de que la reclamación fue efectuada durante la vigencia de la garantía.”* (negrilla fuera de texto original)

De conformidad con la norma citada también por la aseguradora demandada en la excepción que nos ocupa, se reitera que los procesos que nos ocupan se derivan de una controversia contractual por lo que no hay lugar a tener en cuenta el texto que indica “*en los demás casos...*” como se pretende con el fundamento de la excepción en estudio.

Aunado a lo anterior, del acervo probatorio que reposa en el plenario, se identificó que la objeción con base en la cual el apoderado de la aseguradora demandada argumenta la fecha para contar el término de prescripción, no se relaciona con la calificación emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima fechada del 28 de junio de 2022, por lo que no se podría contar el termino prescriptivo desde dicha fecha. Ahora bien, respecto de la inexistencia del contrato de seguro alegada, se tiene que al plenario fueron aportados por las partes, es decir la parte actora y las demandadas, certificado de vigencia de la póliza de vida grupo deudor GRD-517 con vigencia hasta el 30 de septiembre de 2021, sin embargo, el condicionado particular también adjunto indica fecha de vigencia del “*Desde 01 de octubre de 2020 a las 00:00 horas hasta el 30 de Septiembre de 2022 a las 24:00 horas.*”, por lo que no se tiene claridad sobre la expedición de un endoso o certificado en el que se renovara la vigencia hasta la fecha indicada en el clausulado particular, es decir que el certificado aportado haya sido el último emitido en dicha póliza de vida grupo deudor.

En complemento, se tiene que en interrogatorio de parte practicado a la representante legal de la aseguradora, manifestó que los pagos de la prima se efectuaron hasta octubre de 2021, fecha en la que el contrato de seguro terminó, así mismo indicó que la aseguradora recibió la solicitud de afectación del contrato de seguro aproximadamente en agosto de 2022 (minutos del 0:34:00 al 0:37:30 Parte 2 de 3 de

 @SFCsupervisor  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  superfinanciera



los archivos de audio y video del acta que reposa en los derivados 2022181509-048-000 y 2022183192-028-000), lo cual guarda coherencia con la relación de primas cobradas, aportadas por la aseguradora y la entidad financiera, así como la carta de reclamación fechada del 9 de agosto de 2022 aportada por la aseguradora en atención a las pruebas decretadas de oficio, documentos que no fueron desconocidos ni tachados por la parte actora, en consecuencia se tiene que si en gracia y discusión se tuviera en cuenta el día 31 de octubre de 2021 como fecha de terminación del contrato porque dejó de existir un elemento esencial de mismo como lo es la prima, de conformidad con el artículo 1045 del Código de Comercio, el demandante habría tenido inicialmente hasta el 31 de octubre para iniciar las acciones de protección al consumidor que no ocupan.

Ahora bien, visto que el citado término prescriptivo puede ser interrumpido por las causales consignadas en el artículo 2539 del Código Civil, siendo estas el reconocimiento de la obligación por el deudor expresa o tácitamente (interrupción natural), la demanda judicial (interrupción civil), encuentra la Delegatura que en el presente caso no se encuentra un reconocimiento de la obligación por la aseguradora o que la demanda fuera presentada con anterioridad al citado mes de abril de 2022.

Por su parte, en relación con la causal de interrupción contenida en el inciso final del artículo 94 del Código General del Proceso, esto es, el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor, la cual solo tendría lugar por una sola vez, tal como el texto de la norma lo señala al precisar “...[e]l término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento solo podrá hacerse por una vez”, debe tenerse en cuenta que de acreditarse esta situación daría como resultado el reinicio del conteo del término prescriptivo de acuerdo con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 2536 del Código Civil “...comenzará a contarse nuevamente el respectivo término”.

Frente a lo anterior, se tiene que el demandante presentó solicitud de afectación del contrato de seguro objeto del litigio respecto de las dos tarjetas de crédito que corresponden a cada proceso, el 9 de agosto de 2022, fecha en la que se interrumpió el término prescriptivo que se contabilizaría hasta el 31 de octubre de 2022 inicialmente, situación que conlleva a no declarar prospera la excepción de “Prescripción de la acción de protección al consumidor”.

Seguidamente procede el despacho a analizar la excepción intitulada por la aseguradora como “Prescripción de la acción de proveniente del contrato de seguro”, respecto de la cual es preciso recordar que el objeto del litigio se fijó con base en el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima fechado del 28 de junio de 2022, con base en el cual se pretendió afectar la póliza de vida grupo deudor objeto del litigio, razón por la que no se abre paso la prosperidad de dicha excepción de conformidad con la solicitud de afectación que fue presentada en agosto de 2022 y la demanda radicada el 4 de noviembre de 2022 respecto de la tarjeta VISA expediente 2022-5089 y el 10 de noviembre de 2022 respecto de la tarjeta MASTERCARD, de lo cual se evidencia que no transcurrieron los dos años del término prescriptivo ordinario de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio, lo que lleva al traste la prosperidad de la acción propuesta por la aseguradora, por lo que no se encuentra probada.

En relación con la excepción de “Falta de legitimación en la causa por pasiva.”, propuesta en ambos procesos por la entidad financiera demandada, se encuentra que la misma se funda en que las pretensiones que deprecia el demandante no emanan de una obligación legal o contractual que derive de la relación del contrato de tarjetas de crédito que vincula al banco con el demandante, sin que se pueda trasladar a la misma el asumir la obligación indemnizatoria derivada de un contrato de seguro, la cual solo podría vincular estrictamente a la aseguradora demandada y otórgate de la cobertura.

Al respecto, visto que legitimación concierne a una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio, por lo que su ausencia desemboca en una sentencia desestimatoria, en cuento a que la persona a la cual se reclama el derecho en litigio no es el llamado a contradecirlo, téngase de presente que la comercialización del contrato de seguro se dio a través del **BANCO POPULAR S.A.**, que esta entidad es parte en dicho contrato de seguro como tomadora y beneficiaria onerosa, aunado a que dentro de las pretensiones de la demanda se encuentra lo referente a la devolución de los dineros pagados por el demandante con destino a las tarjetas de crédito otorgadas por **BANCO POPULAR S.A.** desde junio de 2022, así como también que se condene y sancione por su actuar respecto del demandante, elementos que vinculan exclusivamente a la entidad financiera en el desarrollo del contrato de tarjetas de crédito. Elemento este por cual se encuentra que la entidad financiera estaría llamada a contradecir las pretensiones de la demanda, conllevando sin más a declarar no probada la excepción.

Por lo anterior, acreditado en el plenario la participación que tuviera la entidad financiera en la colocación del contrato de seguro, y su relación necesaria para el perfeccionamiento para el contrato de mutuo, lo que conllevará a tener dicho hecho como acreditado por la Delegatura no se dará prosperidad a la excepción en estudio.

Sorteado lo anterior, reunidos los presupuestos procesales para proferir un fallo de mérito, sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, partiendo de las pretensiones de las demandas y los hechos ciertos definidos en la audiencia inicial, dentro de los cuales se encuentra lo referente a la celebración de los contratos de tarjeta de crédito VISA identificada con el numero terminado en \*\*\*\*9843 y MASTERCARD identificada con el numero terminado en \*\*\*\*7478 con el **BANCO POPULAR S.A.** de los cuales se derivó la vinculación del señor **WILMER PACHECO** como asegurado dentro de la póliza de grupo deudores, en el mes de febrero del año 2020, la existencia del contrato de seguro de vida grupo deudor respecto de las tarjetas Visa y Mastercard adquiridas por el actor, que la aseguradora objetó la solicitud de afectación, así mismo, respecto del estado de salud del señor demandante se tuvieron como probados los siguientes hechos:

- ✓ Calificación de pérdida de capacidad laboral número 1240 fechada del 28 de junio de 2022 emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima se le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 51.47% al señor **WILMER PACHECO**.
- ✓ Acta Junta Médica Laboral de Sanidad del Ejército número 74479 fechada del 27 de noviembre de 2014 le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 81.81% al señor **WILMER PACHECO**.
- ✓ Calificación de pérdida de capacidad laboral número 748/2015 fechada del 21 de septiembre de 2015 emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Norte de Santander se le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 51.81% al señor **WILMER PACHECO**.

Precitados los hechos probados en el presente proceso, corresponde entonces al Despacho establecer si **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** se encuentra contractualmente obligada a reconocer y pagar el saldo insoluto de las tarjetas de crédito VISA y MASTERCARD obligaciones adquiridas por el señor **WILMER PACHECO** con el **BANCO POPULAR S.A.** con ocasión del amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE del seguro de vida grupo deudores GRD -517, para que superado lo anterior, se proceda al análisis de la responsabilidad contractual del **BANCO POPULAR S.A.** que conlleve a la devolución de los valores pagados desde el momento de la calificación.

Para estos efectos, encontrado que la controversia se enmarca en relaciones contractuales diferentes, cuya naturaleza no fue objeto de debate en la presente controversia, es del caso precisar que los mismos se encuentran regulados en el Código de Comercio (artículos 1400 a 1407 y 1046 al 1162), y su actividad, en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto-Ley 663 de 1993), el Decreto 2555 de 2010 y la



Circular Básica Jurídica, y en materia de protección al consumidor la Ley 1328 del 2009, y en lo no regulado en dicha disposición por la Ley 1480 del 2011 –Estatuto del consumidor-. Del marco normativo precitado, se recuerda especialmente el artículo 1045 establece como elementos esenciales del mismo al interés asegurable, riesgo asegurable, prima o precio del seguro y la obligación condicional, consistente esta última en que, una vez consumado el riesgo asumido por la compañía de seguro, surge para la misma la obligación de indemnizar o pagar la suma asegurada según corresponda.

A su vez, de conformidad con lo establecido en el artículo 1054 del Código de Comercio, que expresa *“DEFINICIÓN DE RIESGO. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.”*, el riesgo asegurable debe ser futuro e incierto para que pueda asumirse en un contrato de seguro, toda vez que los hechos ciertos no son asegurables, excepto la muerte.

Establecido dicho marco, se tiene que el demandante funda sus pretensiones en el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima fechado del 28 de junio de 2022 mediante la cual se le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 51.47% al señor **WILMER PACHECO**, dejando de lado el actor que desde noviembre del año 2014 contaba con un dictamen del régimen especial que le otorgó pérdida de capacidad laboral del 81.81%, mediante Acta Junta Médica Laboral de Sanidad del Ejército número 74479 fechada del 27 de noviembre de 2014 y aunado a lo anterior, también contaba con Calificación de pérdida de capacidad laboral del régimen común que le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 51.81%, identificada con el número 748/2015 fechada del 21 de septiembre de 2015 emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Norte de Santander, con base en la cual, el mismo demandante en interrogatorio de parte informó que afectó una póliza de vida grupo deudores que fungió como garantía adicional de un crédito para compra de vehículo que había adquirido con anterioridad (parte 1 de 3 audiencia inicial minutos 0:40:26 al 0:43:00 derivados 2022181509-048-000 y 2022183192-028-000).

Así mismo, el amparo de Incapacidad Total y Permanente que se pretende afectar de la póliza reza:

***“DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:***

*Para los efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el Asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares de esta invitación, sufrida por un periodo continuo de ciento veinte (120) días, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de exclusiones, salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por éste, y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales.*

*La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de incapacidad total y permanente será la fecha de la estructuración de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con lo señalado en el dictamen de calificación, en el caso de que no se pueda establecer en el dictamen la fecha de estructuración, la fecha de ocurrencia del siniestro será la correspondiente a la de la emisión del dictamen, en ausencia de ésta, será la de la*

 @SFCsupervisor  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  superfinanciera



*reunión de la autoridad calificadora, y en ausencia de las anteriores, será la de la notificación del dictamen al asegurado.”*

De conformidad con lo anterior, se tiene que el riesgo asegurado en la póliza de vida grupo deudores, certificado individual en los que se encuentra asegurado el señor **WILMER PACHECO**, respecto del amparo de Incapacidad Total y Permanente es la incapacidad laboral superior al 50% que pueda sufrir el asegurado en vigencia del contrato de seguro de vida grupo deudor adquirido.

Ahora bien, el asegurado adquirió las tarjetas de crédito en el mes de febrero de 2020 y el contrato de seguro inició el 11 de marzo de 2020 como consta en los certificados individuales aportados por la aseguradora en atención a las pruebas de oficio decretadas correo electrónico parte 5, derivados 2022181509-055-000 y 2022183192-028-000, documentos no desconocidos ni controvertidos por las partes.

De lo anterior, se evidencia que para la fecha de ingreso al contrato de seguro de vida grupo deudor el señor **WILMER PACHECO** ya tenía una calificación de pérdida laboral superior al 50% tanto en el régimen especial (2014) como en el régimen común (2015).

Al respecto, **SEGUROS DE VIDA ALFA**, como fundamento de la excepción propuesta como *“Inexistencia de prueba de la ocurrencia del siniestro reclamado –Improcedencia del amparo.”* (expediente 2022-5089) y *“Ausencia de prueba de la ocurrencia del siniestro reclamado –Improcedencia del amparo.”* (expediente 2022-5168), aduce que el señor demandante ya contaba con una calificación previa que le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 81.81%, por lo que no tendrían cobertura.

De lo anterior, evidencia el despacho que en el presente caso, tanto para el momento de adquisición y vinculación al contrato de seguro de vida grupo deudores objeto del litigio en el que el señor demandante fue asegurado respecto de las tarjetas de crédito VISA y MASTERCARD que inició en marzo de 2020, era un hecho cierto que el señor **WILMER PACHECO** ya contaba con una pérdida de capacidad laboral superior al 50% en ambos regímenes y que tan conocía la cobertura que él mismo afectó una póliza de vida deudor que fungió como garantía adicional del crédito mediante el cual compró un vehículo, por lo que dicha situación se enmarca en un hecho cierto ocurrido antes de que el contrato de seguro iniciara y de conformidad con la normatividad aplicable al contrato, este no es asegurable.

En Conclusión, se evidencia que al momento de la solicitud de la póliza de vida grupo deudor que se pretende afectar con la demanda, el demandante contaba con una pérdida de la capacidad laboral superior al 50% que le fue dictaminada en noviembre del año 2014 por el régimen especial y en septiembre del año 2015, hecho que no puede tratarse como un riesgo asegurable por no tener la calidad de futuro e incierto, ya que el Despacho no puede desconocer que el artículo 1054 del Código de Comercio establece que *“los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto extraños al contrato de seguro”*.

Lo anterior, da lugar a la prosperidad de las excepciones que fuesen tituladas por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** como *“Falta de prueba de la ocurrencia del siniestro – Art 1077 C. de Co.”* propuesta en ambos procesos, recordando que para el caso en concreto se trató de un hecho cierto que no tiene las condiciones de futuro e incierto para que fuera asumido por la aseguradora, lo que conlleva a que no tenga la calidad de asegurable, atendiendo la legislación comercial y aclarando que no se trata de la aplicación de una cláusula del contrato que debe ser interpretada a favor del consumidor atendiendo el estatuto del consumidor, sino la aplicación de una norma legal objetiva e imperante para las partes.

Es preciso indicar que el contrato de seguro en cuestión si asumió un riesgo futuro y cierto que la prima devengada por la aseguradora tiene relación respecto de tal, en tal sentido la prosperidad de las excepciones analizadas previamente, tienen la virtualidad de llevar al traste todas las pretensiones de la demanda, lo que releva a esta Delegatura del análisis de los otros medios exceptivos propuestos, por la parte pasiva de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso.

Ahora bien, atendiendo que la prosperidad de la mentada excepción no da lugar, *per se*, ha enervar las pretensiones de la demanda frente a la entidad financiera, procede la Delegatura al estudio de la excepción que **BANCO POPULAR S.A.**

Superado lo anterior, y reunidos los presupuestos procesales para proferir un fallo de mérito, sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, le corresponde entonces al Despacho establecer, si **BANCO POPULAR S.A.** se encuentra contractualmente obligado al reconocimiento del saldo de las tarjetas de crédito adquiridas por el señor **WILMER PACHECO** con dicha entidad.

Para este propósito, atendiendo que las pretensiones devienen necesariamente del cumplimiento de la obligación condiciones propias del contrato de seguro de vida grupo deudor analizado, esta Delegatura centrará su análisis en la procedencia del citado reconocimiento frente al régimen de responsabilidad civil contractual, siendo necesaria la acreditación de sus elementos de conformidad con la carga establecida en el mismo inciso primero del artículo 167 del Código General del Proceso, en el cual se establece *"Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"*, correspondiendo así a la existencia de un contrato válidamente celebrado del cual surgen las obligaciones a cargo de cada una de las partes, el incumplimiento como la sustracción de manera injustificada de una de las partes del contrato de las obligaciones a su cargo contenidas en el negocio jurídico, el daño o perjuicio como menoscabo patrimonial que presenta una persona, de su esfera económica o moral por el incumplimiento y nexo de causalidad entre los daños o perjuicios con el incumplimiento.

De conformidad con lo anterior, en el presente caso, pese a la acreditación de la existencia de un contrato del cual surgen obligaciones de información y diligencia a cargo de la entidad financiera, debe indicarse que, en todo caso, la demandante no acreditó la existencia de un daño o perjuicio que deba ser indemnizable, pues la pretensión de reconocimiento del insoluto de las obligaciones amparadas así como la devolución de los pagos realizados a partir de junio de 2022 no cumplen con las características de ser real y cierto en la medida en que con ocasión de que las pretensiones se fundan en una calificación de pérdida de capacidad laboral sobreviniente que tiene como base una calificación anterior a la fecha de inicio de vigencia del contrato de seguro que se pretende afectar, por lo que el no pago de la indemnización no corresponde a una consecuencia derivada de un incumplimiento contractual derivado de la entidad financiera.

Por su parte, tampoco se encuentra acreditado en el plenario que el no pago del valor asegurado sea consecuencia de la actuación de la entidad financiera, aunado a lo manifestado por el actor en interrogatorio en cuanto a que no leyó los documentos que firmó y en el minuto 0:20:00 al 0:21:16 concluyó que no le prestaba atención a las comunicaciones y extractos enviados por el banco (derivados 2022181509-048-000 y 2022183192-028-000 parte 2 de 3), lo anterior, sumado al conocimiento previo del demandante de las calificaciones que le otorgaron pérdida de capacidad laboral superior al 50% tanto en el régimen especial como en el régimen común que tenía el demandante antes de ingresar al contrato de seguro de vida grupo deudor, conlleva a que no se encuentre acreditado un nexo de causalidad con el incumplimiento reprochado a la entidad financiera demandada y el daño reclamado, por lo que se declarará probada la excepción de oficio **"AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD"** en consideración de las razones aquí expuestas, lo que conlleva a negar las pretensiones de la demanda,

 @SFCsupervisor  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  superfinanciera





relevándose el Despacho de analizar otros medios exceptivos propuestos a la luz de lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso.

Finalmente, esta Delegatura se abstendrá de condenar en costas, toda vez que las mismas no aparecen causadas, de conformidad con lo establecido en el numeral 8° del artículo 365 del Código General del Proceso.

Conforme con 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,

### RESUELVE

**PRIMERO: DECLARAR** no probadas las excepciones de “*Prescripción de la acción de protección al consumidor*” y “*Prescripción de la acción de proveniente del contrato de seguro*” propuestas por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**

**SEGUNDO: DECLARAR** probada la excepción intitulada “*Falta de prueba de la ocurrencia del siniestro – Art 1077 C. de Co.*”, propuesta por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

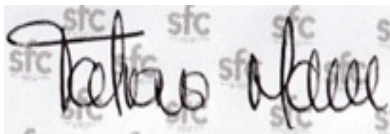
**TERCERO: DECLARAR** no probada la excepción de “*Falta de legitimación en la causa por pasiva.*” propuesta por **BANCO POPULAR S.A.** por los motivos expuestos.

**CUARTO:** probada de oficio la excepción denominada “*AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD*” frente al **BANCO POPULAR S.A.**

**QUINTO:** Sin condena en costas.

Ejecutoriada esta decisión, por Secretaría archívese el expediente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**TATIANA MAHECHA MARTINEZ**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO  
80010-GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO

Copia a:

*Elaboró:*

**TATIANA MAHECHA MARTINEZ**

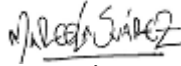
*Revisó y aprobó:*

**TATIANA MAHECHA MARTINEZ**

**Superintendencia Financiera de Colombia**  
**DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**  
Notificación por Estado

La providencia anterior se notificó por anotación en estado fijado

Hoy 15 de mayo de 2023



**MARCELA SUÁREZ TORRES**  
Secretario

