

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Radicación: 2022171288-034-000



Fecha: 2023-10-06 11:39 Sec.día 756

Anexos: No

Trámite: 506-FUNCIONES JURISDICCIONALES

Tipo doc: 249-249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA

Remitente: 80010-80010-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 : 2022171288-034-000
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES
Actividad : 249 249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA
Expediente : 2022-4574
Demandante : SILVESTRE GUIZA VANEGAS
Demandados : PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS
S.A.
Anexos :

Habiéndose surtido las etapas correspondientes, en cumplimiento al auto proferido en la audiencia del pasado 28 de septiembre, en concordancia con lo establecido en el numeral 5 del artículo 373 del Código General del Proceso, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia procede a proferir la siguiente:

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES Y ACTUACIÓN PROCESAL

El señor **SILVESTRE GUIZA VANEGAS**, actuando a través de apoderado judicial promovió demanda en ejercicio de la acción de protección al consumidor en contra de **PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, entidad vigilada por esta Superintendencia, pretendiendo:

“1. Que se declare que entre la Aseguradora PAN-AMERICAN LIFE DE COLOMBIA, COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A y el señor SILVESTRE GUIZA VANEGAS existe una relación o vínculo a través de una póliza de seguros.

2. Que se declare la existencia de una Póliza de Vida, seguros vida deudores y/o grupo deudores con la Aseguradora PAN-AMERICAN LIFE DE COLOMBIA, COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A

3. Que la entidad Demandada, inicien los trámites y procesos administrativos correspondientes a fin de que se aplique a favor del Demandante y/o consumidor financiero el pago de la póliza de seguros conforme al plan adquirido, las cuales amparan el saldo insoluto sobre la deuda u obligación financiera de la que se relaciona en el acápite de

los HECHOS de esta Demanda y en todo caso, en el término de un (1) mes contado desde la notificación de su decisión, deben quedar extinguidas la obligación financiera dentro del crédito de libranza.

4. Una vez surtido el trámite y análisis de la documentación aportada, a la luz del contrato de seguro celebrado; se solicita que la Aseguradora determine autorizar y/o aprobar la póliza de seguro y se proceda con el pago indemnizatorio a favor del asegurado como primer beneficiario y el saldo insoluto de la deuda a fecha de siniestro la cual tiene derecho el asegurado o consumidor financiero a favor del BAYPORT COLOMBIA S.A como beneficiario conforme al plan contratado y condiciones dentro de la póliza suscrita entre el asegurado y la compañía de seguros.

5. Que se obligue a la Compañía de seguros PAN-AMERICAN LIFE DE COLOMBIA S.A, al pago de la indemnización sobre la póliza de vida y/o grupo deudores que se encuentra representada en la obligación o el crédito de libranza de acuerdo a certificado de la deuda que se anexa de fecha 11 de abril del 2022.

6. Se condone y/o se extinga la deuda u obligación financiera y se pague el saldo insoluto en favor de la Entidad BAYPORT COLOMBIA S.A teniendo en cuenta que existe la póliza de seguros deudores grupo que respalda la deuda contenida en el crédito u obligación y por consiguiente lo que se pretende en objeto es de afectar la cobertura de (ITP) Incapacidad Total Permanente, como consecuencia de los hechos y la calificación de la disminución de la Capacidad Laboral que se relacionan en la ACTA JUNTA MEDICA LABORAL RESGISTRADA EN LA DIRECCION DE SANIDAD MILITAR la cual es un Dictamen legalmente admisible para reclamar la póliza

7. y en consecuencia a todo lo anteriormente mencionado; se ORDENE por intermedio de la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la SUPER INTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA a la entidad Aseguradora PAN-AMERICAN LIFE DE COLOMBIA S.A hacer efectiva las garantías y pólizas de seguros contratadas y de acuerdo al plan, que cubren la deuda u obligaciones adquiridas entre el demandante y BAYPORT COLOMBIA S.A SOLUCIONES FINANCIERA S.A a través del crédito de libranza.

8. Se Condene a la parte demandada Entidad Vigiladas a pagar, los gastos y costas que se llegaren a causar en el presente proceso.”

Mediante auto del 31 de octubre de 2022 se admitió la demanda (derivado 008), siendo notificada la entidad demandada (derivado 011), quine en oportunidad se opuso a las pretensiones de la demanda con la proposición de excepciones de mérito (derivado 013).

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

II. CONSIDERACIONES

De conformidad con los artículos 57 y 58 de la Ley 1480 de 2011 y 24 del Código General del Proceso, está Superintendencia cuenta con las mismas facultades de un juez para resolver de manera definitiva en derecho “*las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas, relacionadas exclusivamente con la ejecución de 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*”.

Bajo el marco de competencia, téngase en cuenta que de acuerdo con lo indicado en la demanda y la contestación a la misma (derivados 000 y 013), las partes no discuten que la relación contractual soporte de la controversia obedece a un contrato de Seguro de Vida Grupo Deudor No. No. PCG-01853 vinculado a la obligación de crédito 3620796 donde funge como tomador BAYPORT COLOMBIA S.A., como asegurado el señor SILVESTRE GUIZA VANEGAS y como aseguradora PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

A partir de lo anterior, es del caso resaltar que el artículo 1036 del Código de Comercio define que el “... seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva”, celebrado entre el asegurador “o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos” (artículo 1037), y el tomador, es decir, “la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos” (ib.).

Ahora bien, conforme el artículo 1045 del mismo Código se establece como elementos esenciales del contrato de seguro el 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. La ausencia de uno de estos elementos conllevaría a que el contrato no produzca efecto alguno.

Así mismo, es relevante citar el artículo 1054 que define el riesgo como “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” (se resalta), por lo que 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; aunado a lo anterior, es preciso destacar la libertad que le asiste a la aseguradora para asumir los riesgos, consagrada en el artículo 1056 en los siguientes términos “Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, facultad materializada en la definición de los amparos y coberturas asumidas por la aseguradora en cada contrato de seguro.

Descendiendo al análisis de fondo de la controversia planteada se advierte que el objeto del litigio a abordar será establecer si PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. es responsable contractualmente por la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. PCG-01853 en la cual se aseguró individualmente al actor, en virtud del amparo de incapacidad total y permanente que contempla dicho contrato, con ocasión a la pérdida de capacidad laboral dictaminada al demandante el 5 de mayo 2021.

En el caso en concreto en el derivado 000 folios 50 al 61 del plenario, están las condiciones particulares de la póliza materia de controversia, en donde se establece que se otorgan tanto el amparo básico de muerte como el de incapacidad total y permanente, este último, definido de la siguiente manera:

“1.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Se pagará al tomador beneficiario del seguro, el valor asegurado si como consecuencia de un accidente o enfermedad la persona asegurada bajo este seguro se le declare durante la vigencia una incapacidad total permanente, entendiéndose por ésta la sufrida por el asegurado que haya sido dictaminada durante la vigencia del seguro, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales, la inhabilitación funcional total y definitiva de cualquier órgano o miembro lesionado que de por vida impidan a la persona desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su educación, entrenamiento o experiencia, la incapacidad será total y permanente cuando la misma sea igual o superior al 50% de pérdida de capacidad laboral de conformidad con el dictamen de la respectiva ARL, AFP, Junta de Calificación u Organismo Equivalente tomando como base para la determinación de la pérdida el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente en Colombia, o su equivalencia para los regímenes especiales. Tanto para el régimen común como para los regímenes especiales, para el reconocimiento de la Incapacidad Total Permanente, se tendrá como fecha base, la del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral debidamente ejecutoriado, con las condiciones enunciadas previamente. Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, Pan American Life de Colombia se libera de toda responsabilidad bajo esta póliza. Tampoco es acumulable con los demás amparos mencionados en este contrato, por lo tanto, si en virtud del mismo accidente Pan American Life de Colombia

ha reconocido alguna indemnización por desempleo, dicho valor será deducido del que pueda corresponder por los demás amparos”.

De acuerdo con lo expuesto, téngase en cuenta que el riesgo asegurado en la póliza de vida deudores en el que se encuentra asegurado el señor GUIZA VANEGA, respecto del amparo de incapacidad total y permanente es la incapacidad laboral permanente superior al 50% que pueda sufrir el asegurado con ocasión de un accidente o enfermedad la persona asegurada, que haya sido dictaminada durante la vigencia del seguro, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales, la inhabilitación funcional total y definitiva de cualquier órgano o miembro lesionado que de por vida impidan a la persona desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su educación, entrenamiento o experiencia.

Frente al particular, el demandante a la hora de soportar su solicitud de reclamación de la póliza No PCG-01853 se basó en el dictamen de la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional No. 208015 del 5 de mayo 2021, mediante la cual se le decretó al demandante una pérdida de capacidad laboral del 50.52% (derivado 000 folios 35 a 41); dictamen que fue notificado al señor GUIZA VANEGAS el día 21 de julio 2021 (derivado 000 folios 42 al 44).

Sobre este punto es importante precisar que en el presente proceso se logró establecer que no se presentó recurso alguno en contra del dictamen de la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional No. 208015, conllevando a que este quedara en firme.

En este sentido, es de anotar que el artículo 1073 del Código de Comercio establece “*Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. **Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.***” (se resalta) por lo que en ese orden, se evidenció al interior de este proceso, que el demandante fue vinculado a la póliza Vida grupo deudores el 27 de octubre de 2021; que para dicha fecha, se comprobó que el asegurado ya había sido dictaminado el 5 de mayo de 2021 con la Pérdida de Capacidad Total y Permanente del 50,52% a través del Dictamen No 208015 emitido por Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, verificándose entonces que el siniestro que se pretende amparar había ocurrido con anterioridad a la fecha en que se vinculó el actor a esta póliza, pues al 27 de octubre 2021 ya se había configurado el riesgo.

De ahí que el señor GUIZA VANEGAS en dichas condiciones, al estar dictaminado previo a su inclusión al citado seguro, estaba por fuera de la cobertura material del contrato de seguro, en lo que tiene que ver con el amparo de incapacidad total y permanente y en ese sentido, se trata de un HECHO CIERTO que conlleva a que la Delegatura declare probada la excepción denominada por la aseguradora como “*HECHO CIERTO INASEGURABLE*”, excepción que tiene la virtualidad de dar al traste con las pretensiones de la demanda, relevándose el despacho de analizar las demás defensas propuestas (art. 282 del C.G.P).

Finalmente, esta Delegatura no condenará en costas por no aparecer ellas causadas en el expediente, de conformidad con el numeral 8º del artículo 365 del Código General del Proceso.

En consecuencia, 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 probada la excepción de “*HECHO CIERTO INASEGURABLE*” 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,



EDUARD JAVIER MORA TELLEZ

80010-COORDINADOR DEL GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO
80010-GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO

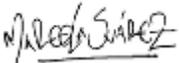
Copia a:

Elaboró:

EDUARD JAVIER MORA TELLEZ

Revisó y aprobó:

EDUARD JAVIER MORA TELLEZ

<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>9 de octubre de 2023</u></p> <p> MARCELA SUÁREZ TORRES Secretario</p>