

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Radicación: 2023013945-052-000



Fecha: 2023-11-07 16:12 Sec.día999

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 : 2023013945-052-000  
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES  
Actividad : 249 249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA  
Expediente : 2023-0604  
Demandante : JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO  
Demandados : SEGUROS DE VIDA SURA  
Anexos :

De conformidad con lo reglado en el numeral 5º del artículo 373 del Código General de Proceso y anunciado el sentido del fallo en audiencia del 23 de octubre de 2023, procede la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia a proferir la siguiente

## SENTENCIA

### I. ANTECEDENTES Y ACTUACIÓN PROCESAL

El señor **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO**, actuando a través de apoderado judicial, promovió demanda en ejercicio de la acción de protección al consumidor en contra de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, entidad vigilada por esta Superintendencia, por medio de la cual pretende que se condene al pago de la indemnización correspondiente al amparo de incapacidad total y permanente de la Póliza Seguro Vida por Millón No. BAN101366592.

Mediante auto del 15 de noviembre de 2023 se admitió la demanda (derivado 005) y fue notificada a la entidad demandada (derivado 007), quien en oportunidad se opuso a las pretensiones con la proposición de excepciones de mérito, en particular la que denominó “INEFICACIA DEL CONTRATO DE SEGURO POR AUSENCIA DEL RIESGO ASEGURABLE” (derivado 012), la cual se procede a analizar.

De las excepciones presentadas por la entidad demandada, se corrió traslado a la parte actora (derivado 014) quien se pronunció al respecto (derivado 017).

En este sentido, estando el Despacho al contenido de las pruebas que obran en la actuación y frente a las cuales no existe desconocimiento o debate alguno, se procede al estudio del referido medio de defensa, previas las siguientes

## II. CONSIDERACIONES

Sea lo primero señalar que, de conformidad con lo dispuesto en 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*”.

Como punto de partida, se analizará la relación contractual del demandante con la entidad demandada, por lo que es del caso señalar que de acuerdo con lo indicado en la demanda y la contestación de la misma (derivados 000 y 012), las partes no discuten que la relación contractual soporte de la controversia obedece a un contrato de Seguro instrumentalizado a través de la Póliza Seguro Vida por Millón No. BAN101366592, donde funge como tomador y asegurado el señor **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO** y como aseguradora **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

Precisado 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.).

En armonía con lo expuesto, el artículo 1045 del citado Estatuto Mercantil, establece como elementos esenciales del contrato de seguro el interés asegurable, **el riesgo asegurable**, la prima o precio del seguro y la obligación condicional, esta última consistente en que, una vez consumado el riesgo asumido por la compañía de seguro, surge para aquella la obligación de indemnizar o pagar la suma asegurada, según corresponda; no obstante, “(e)n defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno”.

Acá es preciso recordar el texto del artículo 897 del Código de Comercio, que enseña que “(c)uando en este Código se exprese que un acto no produce efectos, **se entenderá que es ineficaz de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial**” (se resalta).

Así mismo, es relevante citar el artículo 1054 de la misma compilación, 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. También, 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 problema jurídico a abordar será establecer la existencia de la responsabilidad contractual en cabeza de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, frente al pago de las obligaciones condicionales del contrato de seguro instrumentalizado a través de la Póliza Seguro Vida por Millón No. BAN101366592 a favor del señor **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO**, con ocasión de su pérdida de capacidad laboral.

En el caso en concreto, se encontró que a derivado 001 folio 32 del plenario reposa copia de las condiciones generales de la Póliza Seguro Vida por Millón No. BAN101366592, en donde se establece que se otorgan tanto el amparo básico de muerte como el de invalidez, este último, definido de la siguiente manera:

*“2. **Invalidez, pérdida o inutilización por accidente o enfermedad** Si como consecuencia de un accidente o enfermedad sufres una invalidez que te produzca una pérdida permanente de capacidad laboral igual o superior al 50% SURA te pagará el valor asegurado alcanzado por esta cobertura.*

*“El valor asegurado que pagará SURA será el alcanzado a la fecha del siniestro, esto es, a la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral.*

*“El valor asegurado de las coberturas de vida e invalidez para enfermedad o accidente forman un mismo fondo, por lo tanto, si SURA te paga una indemnización por invalidez de menos del 100%, el valor asegurado de ambas coberturas se reduce al 40% restante, y si el pago es del 100% se da por terminado el seguro.” (resaltado del texto).*

De conformidad con lo anterior, téngase en cuenta que el riesgo asegurado en la Póliza Seguro Vida por Millón No. BAN101366592 en el que se encuentra asegurado -en gracia de discusión- el señor **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO**, respecto del amparo de **“Invalidez, pérdida o inutilización por accidente o enfermedad”**, requiere **“una pérdida permanente de capacidad laboral igual o superior al 50%”** que pueda sufrir el asegurado en vigencia del contrato adquirido. En el presente asunto dicho contrato inició el 15 de diciembre del año 2020, conforme se establece en la contestación de la demanda (derivado 012), lo que confirma el hecho cuarto del escrito genitor (derivado 000 folio 1).

Así mismo se tiene que, al demandante se le decretó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del **50.66%**, con fecha de estructuración del 3 de diciembre de 2019, (derivado 012 folios 65 al 70) en el dictamen No 11647 emitido el 27 de marzo de 2020 por la Junta Regional de Invalidez del Huila del que fue notificado el 11 de mayo de 2020 (derivado 012 folio 65). Sobre este aspecto en particular, el señor **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO** en el interrogatorio que le formuló la Delegatura, así como el practicado por el apoderado judicial de la demandada (derivado 48 Parte 1 de 3 al 0:22:35 y al 0:43:44), reconoció que había sido calificado con incapacidad superior al 50% antes de vincularse al seguro de marras y que había sido notificado del dictamen No. 11647 el 11 de mayo de 2020.

En estas condiciones, la Delegatura no puede pasar por alto que, en este proceso, el demandante fue vinculado a la Póliza Seguro Vida por Millón No. BAN101366592 el 15 de diciembre de 2020; sin embargo, el asegurado fue calificado el 27 de marzo de 2020 con la Pérdida de Capacidad Total y Permanente del 50,66%, **estructurada el 13 de diciembre de 2019**, a través del Dictamen No 11647 emitido por la Junta Regional de Invalidez del Huila; por consiguiente, el siniestro que se pretende amparar se produjo con anterioridad a la fecha en que se vinculó el demandante a esta póliza, pues, se itera, al 15 de diciembre 2020 ya se había configurado el riesgo.

Consecuentemente, si la pérdida de capacidad laboral del demandante se produjo con antelación a su vinculación a la póliza que es materia de esta acción, esa circunstancia supone la ineficacia del contrato

de seguro, en lo que tiene que ver con el amparo de la invalidez, ya que, del HECHO CIERTO distinto de la muerte, extraño al contrato de seguro, no se puede predicar la presencia del riesgo asegurable como elemento esencial del contrato de seguro, lo que conlleva, necesariamente, a que la Delegatura declare probada la excepción de “INEFICACIA DEL CONTRATO DE SEGURO POR AUSENCIA DEL RIESGO ASEGURABLE”, medio de defensa que tiene la virtualidad de dar al traste con las pretensiones de la demanda contra la aseguradora demandada, relevándose el despacho de analizar las demás defensas propuestas a la luz de lo dispuesto en el artículo 282 del C. G. del P.

No se impondrá condena por concepto de costas por no aparecer éstas causadas, de conformidad con el numeral 8º 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,

### RESUELVE

**PRIMERO: DECLARAR** probada la excepción denominada como “INEFICACIA DEL CONTRATO DE SEGURO POR AUSENCIA DEL RIESGO ASEGURABLE” propuesta por **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, de conformidad con lo expuesto en precedencia.

**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:*

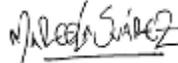
**EDUARD JAVIER MORA TELLEZ**

*Revisó y aprobó:*

**EDUARD JAVIER MORA TELLEZ**

Superintendencia Financiera de Colombia  
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES  
Notificación por Estado

La providencia anterior se notificó por anotación en estado fijado  
Hoy 8 de noviembre de 2023



**MARCELA SUÁREZ TORRES**  
Secretario