

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Radicación: 2023024960-073-000



Fecha: 2024-03-01 16:45 Sec.día 87492

Anexos: No

Trámite: 506-FUNCIONES JURISDICCIONALES

Tipo doc: 576-576-SENTENCIA ESCRITA ACCEDE

Remite: 80010-80010-GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO

Destinatario: 80010-80010-GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES

UNO

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 : 2023024960-073-000
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES
Actividad : 576 576-SENTENCIA ESCRITA ACCEDE
Expediente : 2023-1091
Demandante : LUIS ALEJANDRO DELGADILLO GUTIERREZ

Demandados : VIDALFA
BANCO POPULAR S.A.

Habiéndose surtido las etapas correspondientes, en cumplimiento al auto proferido en la audiencia del pasado 19 de febrero, 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, procede a proferir la siguiente,

SENTENCIA

ANTECEDENTES Y ACTUACIÓN PROCESAL

El señor **LUIS ALEJANDRO DELGADILLO** promovió demanda en ejercicio de la acción de protección al consumidor en contra de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** y el **BANCO POPULAR S.A.**, entidades vigiladas por esta superintendencia, con la pretensión de que:

“se obligue a la COMPAÑÍA SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. con el cumplimiento de la PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRD-464 Obligación No.: 8803260006248 y asuma la responsabilidad como COMPAÑÍA ASEGURADORA cancelando el valor de la misma DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES MONEDA LEGAL Y CORRIENTE (\$251.000.000)”

Mediante auto del 13 de marzo del 2023, se admitió la demanda (derivado 002), allí se dispuso vincular al **BANCO POPULAR S.A.** como litisconsorte por pasiva, al ser la entidad financiera quien ofreció y colocó la Póliza objeto de la controversia. Posteriormente fueron notificadas las entidades demandadas quienes en oportunidad se opusieron a las pretensiones con la proposición de sendas excepciones de mérito (derivados 012-013), encaminadas a desacreditar el derecho que se viene discutiendo por la parte actora, las cuales serán materia de estudio para la presente decisión.

De las excepciones formuladas se corrió traslado al demandante (derivado 016), quien guardó silencio. Bajo este contexto, procede esta Delegatura a resolver en derecho la controversia planteada, de conformidad con las pruebas legal y oportunamente allegadas al plenario y las disposiciones que regulan tanto al contrato de seguro, de mutuo, como a la actividad financiera y aseguradora, ante la ausencia de discusión sobre la naturaleza de los contratos base de controversia, conforme a las siguientes:

CONSIDERACIONES

De conformidad con 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”*, en ejercicio de la acción que el artículo 56 de la Ley 1480 de 2011, ha denominado Acción de Protección al Consumidor.

En ese orden y verificada la existencia de los presupuestos procesales, y siendo competente conforme con los artículos 58 de la Ley 1480 de 2011 y 24 del Código General del Proceso, procede la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, a resolver en derecho la controversia relacionada con la ejecución y cumplimiento de las obligaciones emanadas del vínculo contractual establecido entre el señor LUIS ALEJANDRO DELGADILLO GUTIERREZ con SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. y BANCO DE POPULAR S.A., que tiene como sustento la Póliza de Vida Grupo Deudores No. GRD-464 que funge como garantía adicional del crédito terminado en el No. 6248.

Los contratos mencionados tienen regulación en los artículos 2221 del Código Civil y 822 del Código de Comercio, además el en el título V del libro CUARTO del Código de Comercio artículos 1036 al 1162, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto-Ley 663 de 1993), el Decreto 2555 de 2010 y la Circular Básica Jurídica, debiéndose resaltar 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. Lo anterior, atendiendo el interés público que presenta la actividad financiera y aseguradora, de conformidad con el artículo 335 de la Constitución Política de Colombia.

De igual forma, sin perder de vista que las mencionadas relaciones contractuales objeto de estudio, emergen de un escenario de expresa protección constitucional, basando tanto en el del derecho del consumidor previsto por el artículo 78 de la Carta Política, como en el ejercicio de la actividad aseguradora, de evidente interés público como lo establece el artículo 335 *ibidem*. Bajo dicho marco, la ejecución de los contratos impone precisos deberes de diligencia a las partes contratantes, y en especial a las vigiladas por esta Superintendencia Financiera, determinados por aspectos tales como la utilidad que éste les reporta, experiencia, profesionalismo, poder negocial, ubicación en el contrato.

En torno al estándar de diligencia propio de las entidades vigiladas, la ejecución de las operaciones que les corresponden debe estar precedida y acompañada por un conjunto de medidas tuitivas, de precaución e información dispuestas para salvaguardar el interés público que la actividad aseguradora y financiera comporta, medidas exigibles en el ámbito contractual por virtud de lo establecido en el artículo 38 de la Ley 153 de 1887 y la Ley 1328 de 2009. Tales medidas son correlato del derecho de los usuarios a recibir productos y servicios con estándares de seguridad y calidad (literal a del artículo 5 y b del artículo 7 de la Ley 1328 de 2009), incorporando el artículo 5° de la Ley 1328 citada, un conjunto de derechos que integra el núcleo mínimo de protección vigente *“durante todos los momentos de su relación con la entidad vigilada”*.

Bajo el marco de competencia jurisdiccional previsto para el ejercicio de la acción de protección al consumidor, en primer lugar, se analizará la relación contractual del demandante con la aseguradora demandada, por lo que es del caso señalar que de acuerdo con lo indicado en la demanda y la contestación a la misma (derivados 000; 012 y 013), las partes no discuten que la relación contractual soporte de la controversia obedece a la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudor No. GDR- 464 donde fungía como tomador y beneficiario e BANCO POPULAR S.A. y como asegurado el señor LUIS ALEJANDRO DELGADILLO GUTIERREZ y como aseguradora VIDALFA.

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”* (ibidem).

Conforme el artículo 1045 de la misma codificación 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.

Asimismo, es relevante citar el artículo 1054 *ibidem* 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”*, 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 la controversia planteada se advierte que el problema jurídico a abordar será establecer la existencia de la responsabilidad contractual de SEGUROS DE VIDALFA S.A. ante la materialización del riesgo asegurado en la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. GRD-464, especialmente en lo referente a la cobertura del amparo de Incapacidad Total y Permanente, con ocasión de la pérdida de la capacidad laboral del 50.26% dictaminada por la Junta Médico Laboral No. 212830 de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional de fecha 02 de marzo del 2022.

Al respecto, en el derivado 013 del plenario reposa copia de las condiciones generales de la Póliza de Seguro de Vida Grupo GRD-464, en donde se establece que se entenderá el amparo de Incapacidad Total y Permanente como:

“[...] Aquella incapacidad sufrida por el Asegurado dentro de los límites de edad establecidos en estas condiciones particulares, 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” (derivado 013- “pruebas delgadillo exp. 2023-1091” folio 2 y 3)

De conformidad con lo anterior, téngase en cuenta que el riesgo asegurado en la póliza de vida deudores en el que se encuentra asegurado el señor LUIS ALEJANDRO DELGADILLO GUTIERREZ, respecto del amparo de Incapacidad Total y Permanente, es aquella que sufra por un periodo continuo de ciento veinte (120) días o la que se califique como superior al 50% que pueda sufrir el asegurado en vigencia del contrato de Seguro de Vida Grupo adquirido, el cuál según lo probado en el expediente inicio el 25 de mayo del 2022, fecha de desembolso del crédito.

Frente al particular, el demandante para soportar su solicitud de afectación de la Póliza se basó en el dictamen emitido por la Junta Medico Laboral No. 212830 de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional de fecha 02 de marzo del 2022, en la cual se decretó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 50.56% (derivado 000- “Junta Medica 212830”).

En este sentido, es de señalar 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 de Vida Grupo el 25 de mayo del 2022, fecha para la que ya había sido dictaminado -el 2 de marzo de 2022- con una Pérdida de Capacidad Total y Permanente del 50.56% a través del referido dictamen No. 212830.

Siendo ello así, la Póliza inició vigencia con el desembolso del crédito en 25 de mayo de 2022, y aunque el demandante fue notificado del dictamen el 27 de mayo del 2022, lo cierto es que la cláusula de la Póliza respecto al amparo de Incapacidad Total y Permanente establece que *“[l]a 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”* (derivado 013- “pruebas delgadillo exp. 2023-1091” folio 3), por lo que, debe tomarse la fecha en la cual se profirió el dictamen, el 2 de marzo del 2022, fecha anterior a la entrada en vigencia de la Póliza.

Así las cosas, está acreditado que el suceso que se pretende amparar había ocurrido con anterioridad a la fecha en que se vinculó el demandante a la póliza, de ahí que el señor LUIS ALEJANDRO DELGADILLO 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, conlleva a que la Delegatura declare probada la excepción de *“INEXISTENCIA DE RIESGO ASEGURABLE ANTE LA PRESENCIA DE UN HECHO CIERTO”* (derivado 013), y por consiguiente, denegar las pretensiones de la demanda respecto a la aseguradora.

En consecuencia, ante la prosperidad del medio de defensa estudiado la Delegatura se releva del estudio de las demás excepciones de mérito formuladas por la aseguradora convocada a juicio a voces de lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso.

Superado lo anterior, se entra a establecer si con ocasión de los hechos expuestos en la demanda el **BANCO POPULAR S.A.** es responsable contractualmente frente al demandante de infringir los deberes de información y debida diligencia que le asistía frente a aquel; con ocasión de las obligaciones derivadas del contrato de mutuo que se amparó con la Póliza de Vida Grupo objeto de la presente acción y si en consecuencia se deben acoger las pretensiones del demandante.

De las documentales que reposan en el plenario, se tiene que el tomador del contrato de seguro es el BANCO POPULAR S.A., teniendo la calidad de beneficiario oneroso. Siendo claro, a su vez, que el señor LUIS ALEJANDO DELGADILLO GUTIERREZ se vinculó como asegurado a la Póliza de Vida Grupo GRD-464 con intermediación de la entidad financiera, tras la compra de cartera que realizó del Banco BBVA COLOMBIA el 28 de abril del 2022 (derivado 037- “Certificado compra de Cartera”).

Por lo que, no puede desconocerse que de conformidad con el fundamento fáctico de la demanda, acerca de la ausencia de información suministrada al momento de vincularse a la póliza; se debe analizar el cumplimiento o no de la entidad financiera acerca de los deberes consignados en el Régimen de Protección al Consumidor Financiero, dentro de los cuales se presentan los relacionados con la debida diligencia e información, los cuales deben atenderse en todo el proceso de la relación contractual, desde el ofrecimiento mismo del producto, al tenor de lo dispuesto en el Título I de la Ley 1328 del año 2009.

Al respecto, es del caso indicar que el acceso a la información tiene una gran relevancia si se tiene en cuenta que en relaciones de consumo que surgen tanto de este tipo de negocio jurídico como de cualquier otro, el derecho de recibir información oportuna, clara, precisa e idónea es un derecho del consumidor, contemplado en el título primero de la Ley 1328 de 2009, específicamente estableciendo un régimen de protección al consumidor financiero, en el que se destaca la obligación según la cual la información debe ser “cierta, suficiente y oportuna” y en particular que la que “se suministre previamente a la celebración del contrato, deberá permitir y facilitar la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado” para que “el consumidor comprenda el contenido y funcionamiento de la relación establecida para suministrar un producto o servicio”, al punto que el incumplimiento de la obligación da derecho al consumidor financiero “de finalizar el contrato sin penalidad alguna, sin perjuicio de las obligaciones que según el mismo contrato deba cumplir”.

De allí, la importancia que en materia del contrato de seguro no sólo se de claridad de las cláusulas contenidas en la póliza, sino del conocimiento que de las mismas y de las condiciones aplicables al contrato deba brindarse a los consumidores, esto con el fin que tengan la oportunidad de elegir adecuadamente sobre el producto al cual se accede, para poder gozar plenamente de los derechos adquiridos en el contrato, y así en caso de insatisfacción de sus necesidades, tenga la libertad de optar por la adquisición de un nuevo contrato de seguro, en otras palabras, la posibilidad de acceso a la información permite al consumidor financiero gozar plenamente de los derechos adquiridos mediante la relación contractual y optar por continuar con las condiciones ofrecidas o buscar, en su defecto, algún tipo de cobertura en el mercado que satisfaga sus necesidades, es decir tomar una decisión informada.

Así lo explicó la Corte Constitucional en la ya aludida sentencia de T-136 de 2013, cuando determinó:

“Precisamente la Ley 1328 de 2009, en concordancia con lo señalado por el artículo 97 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, establece que las entidades vigiladas tienen la obligación de suministrar a los consumidores financieros toda la información necesaria para que estos escojan las mejores opciones del mercado de acuerdo con sus necesidades. De hecho, el acceso efectivo a la información es uno de los principios fundantes sobre los cuales se erige el régimen de protección al cliente. Además, dada su relevancia, la información tiene otras tres acepciones en el mercado colombiano [...]

“Según lo dispuesto en dicha ley, la información es: (i) un derecho de los consumidores financieros en los términos del literal b) del artículo 5°; (ii) una obligación especial de las entidades vigiladas de acuerdo con lo establecido en los literales a), b), c), f), g), h), j), o), p) y s) del artículo 7°; (iii) un principio orientador que debe regir las relaciones que se establezcan entre los consumidores financieros y las entidades al

tenor de lo previsto por el literal c) del artículo 3° de la misma norma y (iv) un elemento constitutivo del Sistema de Atención al Consumidor Financiero al que se refiere el literal c) del artículo 8 de la misma disposición”

La información suministrada por las entidades a los consumidores financieros tiene por objetivo fundamental equilibrar la situación de indefensión en la que normalmente se encuentra el usuario, empoderándolo en el conocimiento y ejercicio efectivo de sus derechos. Se espera entonces que la información otorgada, (i) dote a los consumidores financieros de elementos y herramientas suficientes para la toma de decisiones; (ii) facilite la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado, y (iii) propenda por que conozcan suficientemente los derechos y obligaciones pactadas.”

Ahora, en lo que tiene que ver con Contratos de mutuo amparados por Pólizas de Seguros de Vida Grupo, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sido clara en definir que estos contratos están coligados en su estructuración y responsabilidades, tal como se sostuvo en la sentencia SC18476-2017:

“Es ostensible, entonces, que la materialización de la operación descrita, requería de la celebración de tres tipos contratos, a saber: los de mutuo de dinero, los de prenda y el de seguro. También es evidente la íntima relación de los mismos, porque los iniciales, constituían la causa de los otros (subordinación), amén que el perfeccionamiento de aquéllos, por requerir la efectiva entrega de la cosa mutuada (contrato real), dependía de la materialización del último, toda vez que, como ya se destacó, la reglamentación interna del banco (“Manual de Seguros”) exigía que el desembolso de los créditos se verificara únicamente luego de que el deudor estuviese asegurado, de donde el mutuo no podía surgir al mundo de lo jurídico sin el seguro”. (MP. Alvaro Fernando García)

Con ello, debe de recordarse que el BANCO POPULAR S.A. está obligado a cumplir con los deberes de información y debida diligencia para garantizar al consumidor una oportuna y completa comprensión y toma de decisiones informadas al tenor de lo previsto en la Constitución en su artículo 78 que estatuyó que *“la ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización”*.

Lo anterior, en concordancia con lo previsto en el Artículo 5, literales a) y d) del Régimen de Protección al Consumidor Financiero (Ley 1328 de 2009), que indica los deberes a cargo de las entidades vigiladas por esta Superintendencia, los de: *“b) tener a disposición del cliente información transparente, clara, veraz, oportuna y verificable de las características propias de los productos o servicios ofrecidos”*; Artículo 7, literal b) y c) ibidem. Obligaciones a cargo de las entidades financieras, la de b) *“(…) prestar el servicio debidamente, es decir, en las condiciones informadas, ofrecidas o pactadas con el consumidor financiero, y emplear adecuados estándares de seguridad y calidad en el suministro de los mismos”*; c) *“Suministrar información comprensible y publicidad transparente, clara, veraz, oportuna acerca de sus productos y servicios ofrecidos en el mercado”*.

Junto con, lo establecido en la Circular Básica Jurídica 029 del 2014, en su Parte I, Título II, Capítulo I, respecto al acceso e información al consumidor financiero, cuyo texto erige:

“1.3.2.4. Deber de información y manuales de procedimiento

Las entidades vigiladas que otorguen créditos que conlleven la necesidad, legal o contractual, de contar con seguridades adicionales constituidas por seguros, deben disponer lo necesario, en materia de la transparencia en sus operaciones, para que sus deudores asegurados puedan ejercer eficazmente la libertad que les otorga la ley y que corresponde proteger a esta Superintendencia.

Así, para la debida ilustración al deudor, las entidades vigiladas deben informarle por escrito sobre las posibilidades con que cuenta para acreditar la seguridad adicional que constituye el seguro y las condiciones de aceptación o rechazo de las pólizas que presente. En el mismo sentido, cuando el deudor

opte por su adhesión como asegurado a la póliza tomada por la entidad de crédito, esta debe suministrarle información sobre los requisitos y el procedimiento para el perfeccionamiento de su inclusión. Para tal efecto, deben establecerse mecanismos expeditos, objetivos y claros, que consten en los correspondientes manuales de procedimiento y que permanezcan a disposición de esta Superintendencia en la respectiva sede social de la entidad vigilada”.

Y es que no podría ser de manera diferente, si se tiene en cuenta que la actividad financiera se funda en la confianza pública, por lo que se exige de las entidades vigiladas que la ejercen, mayor diligencia y profesionalismo, más, cuando el BANCO POPULAR S.A. es el tomador y beneficiario oneroso del seguro colectivo, y teniendo interés de garantizar el retorno de los recursos entregados en préstamo según las políticas impartidas por la misma entidad fue quien comercializó la Póliza.

Bajo este contexto, de cara al análisis del vínculo contractual celebrado entre el demandante y el BANCO POPULAR S.A., se tiene, en consideración al acervo probatorio, la celebración de una compra de cartera proveniente del Banco BBVA COLOMBIA con el BANCO POPULAR S.A., para abril del 2022 (derivado 037- “Certificado compra cartera”), sobre la cual se erigió la relación de mutuo que tiene la entidad con el demandante en la obligación terminada en el No. 6248 (derivado 033- “2. Formato único solicitud crédito”).

Al respecto, en referencia a los deberes de información sobre las condiciones de la Póliza del Seguro de Vida Grupo objeto de la controversia, más allá del dicho de los representantes legales del Banco y de la aseguradora demandadas en sus interrogatorios de parte, no se encuentra acreditado que el demandante hubiese recibido información por parte del BANCO POPULAR S.A., del producto que estaba contratando.

No está demostrado que hubiese recibido la información referente a los amparos ni a las coberturas, cuando solamente según lo expuso en el interrogatorio de parte solo le pidieron que firmarse los documentos previamente diligenciados por la asesora del BANCO POPULAR (derivado 041- minuto 31:00) y pudo acceder al clausulado del contrato de seguro por él firmado cuando requirió a la entidad al momento de hacer su reclamación (derivado 041- minuto 33:18).

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T- 027 del 2022, clarificó que las entidades financieras:

“[E]stán obligadas a suministrar información (i) cierta, es decir, que responda efectivamente a la realidad jurídica y fáctica del vínculo contractual; (ii) suficiente, esto es, que sea completa y no parcial, de manera que el consumidor financiero pueda tener una idea integral y detallada de la posición en la que se encuentra y de sus posibilidades de actuación; (iii) clara, es decir, plenamente comprensible, incluso cuando su naturaleza técnica dificulte su explicación, y (iv) oportuna, esto es, entregada en el momento en que resulta relevante, y no después, para que el consumidor financiero pueda tomar decisiones con base en ella” (MP. Antonio José Lizarazo Ocampo)

Así, al accionante no haber recibido asesoría sobre el seguro que estaba adquiriendo; la posición en la que se encontraba frente al Banco y a la aseguradora y; las posibilidades que él tenía de continuar con la póliza con la que contaba en tanto que se trató de una compra de cartera de un crédito del Banco BBVA, estaba facultado para endosarla a esta nueva obligación; sin embargo no está demostrado que se le diera tal afirmación y con ello garantizar su libertad de elección.

Adicionalmente, se encuentra a derivado 032 documental que contiene el proceso de contratación de seguros del BANCO POPULAR S.A., en el que se hace constar *“el ingreso de los asegurados de forma automática”* (derivado 014- “Pruebas delgadillo exp.2023-1091” folio 3). Lo que denota que, el

consumidor no puede tener conocimiento de la Póliza ni las condiciones de la misma las cuales, por demás, en el caso particular, no se demostró le fueron entregadas al asegurado demandante.

A raíz de esto se tiene que, el BANCO POPULAR S.A. quien tuvo el contacto con el consumidor financiero; **NO PROBÓ EL DEBER DE INFORMACION QUE LE ASISTE PARA CON EL CONSUMIDOR EN LA VINCULACIÓN AL PRODUCTO Y MUCHO MENOS LA ENTREGA DE LA POLIZA Y SUS CONDICIONES AL ACCIONANTE** y tampoco prueba que se hubiera informado sobre las mismas.

En este sentido, al demostrarse que el ingreso a la Póliza es automático, el asegurado no contó con la posibilidad de recibir explicación de los amparos a los cuales lo vinculaban y, por ende, conocer que para el amparo de Incapacidad Total y Permanente debía acreditar un periodo continuo de ciento veinte (120) días de incapacidad o una calificación superior al 50%; junto con, la fecha en la que se tomaría la ocurrencia del siniestro en los eventos de Incapacidad Total y Permanente, que sería la *fecha de estructuración de la pérdida de capacidad*. Luego, ello le impidió al consumidor financiero el goce pleno del principio de la libertad de elección y que conllevó a que con posteridad la aseguradora le objetará la reclamación elevada por la afectación del amparo por configurarse *Hecho Cierto*, circunstancia que no acontecía con la póliza que traía con el Banco Bbva, pues esta se adquirió antes la calificación de pérdida de capacidad laboral.

Y es que se insiste por no contar con la información, se le coartó la libertad de elección del demandante y que le hubiera permitido ENDOSAR a favor del BANCO POPULAR aquella póliza que tenía con anterioridad de acceder al crédito con la compra de cartera (Parte I, título III y capítulo I, numeral 1.3. de la Circular básica jurídica)

Lo anterior, se enmarca normativamente en la posibilidad con la que cuentan los consumidores financieros de tener libertad de escogencia consagrado en el artículo 100, numeral 2 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que pregona: *“cuando las instituciones financieras actúen como tomadoras de seguros, cualquiera que sea su clase, por cuenta de sus deudores, deberán adoptar procedimientos de contratación que garantice la libre concurrencia de oferentes”*.

A su vez, esta Superintendencia en concepto 2023054877 del 5 de julio del 2023, retomando lo dicho en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la Circular Básica Jurídica del Sistema Financiero y lo dicho en el Código de Comercio frente a la cesión del Contrato de Seguro, señaló que *“la libertad de escogencia del asegurador es un principio del régimen especial de protección a los tomadores de seguros y asegurados, el cual deben observar las entidades financieras cuando exigen coberturas de seguros como garantía adicional en sus operaciones activas de crédito”*. Libertad que no excluye la posibilidad de que un asegurado opte por el endoso de su seguro, la cual en el caso concreto no se le facilitó al accionante.

Configurándose el daño alegado por el señor DELGADILLO GUTIERREZ, en la medida en que, de haber endosado su Póliza anterior no se habría prefigurado el *hecho cierto*, alegado por la aseguradora.

En este sentido se encuentran acreditados los presupuestos axiológicos para la configuración de una responsabilidad contractual en cabeza del BANCO POPULAR S.A., pero no derivada del contrato de seguro, sino del incumplimiento en el deber de información que debió atender en el ofrecimiento del producto que tuvo a su cargo, porque finalmente tal omisión de la información causó el perjuicio para el actor, de no poder cubrir el crédito ante la pérdida de capacidad laborar que le fue dictaminada unos meses antes del ingreso a la póliza de vida grupo deudor.

Sobre este punto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial Sala Civil se ha pronunciado como en la sentencia proferida en la acción de protección al consumidor con Exp. No. 003-2021-04683-01. del 24 de Nov 2022, en la que se expuso lo siguiente:

“Así las cosas, aunque el Banco no funja como asegurador, las vicisitudes atrás reseñadas sobre el incumplimiento del deber contractual y legal de información, al haber sido el encargado de la colocación del seguro, sin duda permiten colegir que sobre aquel recae una responsabilidad contractual, por hacer parte del ya mencionado coligamiento negocial, sin que pueda escindirse su actuación de lo finalmente acontecido con la aseguradora. Recuérdese, además, que a dicha persona jurídica se imponían deberes convencionales y legales especiales, dada su condición de profesional en la intermediación financiera y a la naturaleza de su actividad, condiciones estas que determinan una mayor estrictez en la evaluación de su desatención. Cabe resaltar que esta postura frente a la transgresión contractual por el deber de información, ya ha sido adoptada por esta Sala de Decisión en sentencia de 27 de octubre de 2021. Expediente 003-2020-01991-01., al abordarse un caso de similares connotaciones fácticas. Sobre el particular, la Sala Civil de la Corte Suprema ha dicho que: <<En los casos de uniones de contratos, las obligaciones de los intervinientes, por lo tanto, no se reducen a las prestaciones propias de cada uno de los coligados; su actuación debe ir más allá, en tanto que, como ya se reseñó, la obtención del fin último, no depende del cumplimiento de las mismas, consideradas separadamente. El laborío de los interesados debe dirigirse también a lograr el engranaje de todas las convenciones aunadas, esto es, a la conformación y funcionamiento de un sistema, en el que ellas actúen como un todo>>”.

Además,

“Lo hasta aquí expuesto también es suficiente para descartar el reparo conforme el cual no se configuró nexo de causalidad, toda vez que, como se ha señalado en esta providencia, y así también lo halló acreditado la primera instancia, la ausencia de información, o el incumplimiento de ese deber contractual, tuvieron como consecuencia que se le impidiera al actor aceptar las condiciones de la póliza u optar por otra. Así mismo, la entidad financiera se lucraba de las primas recaudadas, de modo que estaba compelida a capacitar a sus funcionarios sobre la forma idónea para hacer la colocación, situación que por lo menos en este caso, no se acreditó. En tales circunstancias, resulta palmario que ningún error en la valoración probatoria cometió la primera instancia, pues de acuerdo con la sana crítica es evidente que el Banco de Bogotá no cuenta con una política clara acerca de los deberes de su fuerza de venta a la hora de comercializar las pólizas, no entrega soportes a los deudores que les permitan conocer sobre el contrato de seguro y, en esa medida, es imposible que pueda brindar una información adecuada, suficiente, oportuna y eficaz a los consumidores financieros.”

No obstante, sin desmedro de lo anterior, aunque la responsabilidad que se predica de las entidades financieras se analiza bajo la anotada perspectiva de la información y debida diligencia, no lo es menos que ésta pueda verse menguada atendiendo a la participación excluyente o concurrente del consumidor financiero, en la causación del daño cuya indemnización se persigue.

Así, a la luz de lo dispuesto en el artículo 1613 del Código Civil que impone la obligación de indemnizar los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones de los extremos de la relación negocial, en el presente caso, la apreciación del daño debe realizarse por parte de la Delegatura a voces de lo previsto en el artículo 2357 de la misma compilación, según el cual *“la apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente.”*

Entonces, del análisis realizado se tiene por acreditado, de un lado, el incumplimiento de los deberes de información y debida diligencia y profesionalismo frente a las obligaciones a cargo de la entidad financiera; pero, de otro, el actuar desprevenido del consumidor financiero también es relevante de cara al perjuicio materializado. Por consiguiente, debe advertirse que, si bien la infracción del BANCO POPULAR S.A. impidió al demandante conocer y comprender el alcance de los productos contratados y puntualmente de la Póliza de Vida Grupo que es materia de esta acción y con ello se generó un daño

patrimonial, la apreciación de la causación del mismo también debe considerar el proceder imprudente del asegurado al no leer los documentos que firmaba, sino esta una práctica de autoprotección a la luz del artículo 6 de la Ley 1328 de 2009.

Al respecto, cabe traer a colación lo preceptuado por la Sala de Casación Civil de la CSJ, que en sentencia del SC2107-2018 del 12 de junio de 2018, consideró:

“Según lo preceptúa el artículo 2357 del Código Civil¹, cuando en la producción del daño participan de manera simultánea agente y lesionado, circunstancia que no quiebra el “nexo causal”, indiscutiblemente conduce a una disminución proporcional de la condena resarcitoria impuesta eventualmente al demandado, la cual, se estimará dependiendo el grado de incidencia del comportamiento de la propia víctima en la realización del resultado lesivo².

(...)

Lo reseñado sirve además para destacar que la jurisprudencia de esta Sala, ha optado por denominar al fenómeno de la concurrencia de conductas desplegadas por el agente y el damnificado en la producción del daño, cuya reparación pretende este último, como una cuestión propia del “hecho de la víctima” y no de la “culpa de la víctima”.

Dicha afirmación se fundamenta porque la expresión “culpa” corresponde a un “factor de imputación (...) de carácter subjetivo”³, situación que supone la violación de deberes de diligencia y cuidado asumidos por una persona “en una relación de alteridad para con otra u otr[o]s”, no respecto de sí mismo, ni contra su propio interés⁴.

(...)

Tal aspecto, entonces, solo impone al lesionado a soportar la reducción de la indemnización reclamada al causante del perjuicio, situación que “lo desvincula de la esfera de los deberes jurídicos para situarse en el terreno de las cargas”.

(...)

Así, al proceder el análisis sobre la causa del daño, el juzgador debe establecer <<mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada [parte] alrededor de los hechos que constituyan causa de la reclamación pecuniaria>>, en particular, cuando ésta proviene del ejercicio de una actividad peligrosa y, al mismo tiempo, se alegue concurrencia de conductas en la producción del hecho lesivo.

(...)

Por tanto, se itera, para declarar la concurrencia de consecuencias reparadoras, o de concausas, cuyo efecto práctico es la reducción de la indemnización en proporción a la participación de la víctima, su implicación deberá resultar influyente o destacada en la cadena causal antecedente del resultado lesivo, aún, a pesar del tipo de tarea arriesgada que gobierna el caso concreto”

En consecuencia, de acuerdo a los argumentos esbozados por la demandante, y como quiera que por la conducta desplegada por la entidad financiera, por intermedio de su asesor de ventas, el consumidor no contó con la información necesaria sobre los productos contratados, póliza y crédito, pero este tampoco implementó medidas de autoprotección para informarse acerca de los mismos, más aún cuando no era un consumidor novato en la adquisición de créditos con entidades financieras, según

¹ “La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente”.

² CSJ SC 6 de abril de 2001, rad. 6690.

³ VISINTINI, Giovanna. “Tratado de la Responsabilidad Civil”. Tomo II. Editorial Astrea. Buenos Aires, 1999, pág. 292. SANTOS BRIZ, Jaime. “La responsabilidad civil”. Derecho sustantivo y Derecho procesal, séptima edición, Editorial Montecorvo S.A., Madrid, 1993. Pág. 118.

⁴ DE CUPIS, Antonio. “Teoría General de la Responsabilidad Civil. 2dª. Edición. Editorial Bosch, S.A. México, 1975, págs. 278 y s.s.

se extrae del interrogatorio de parte, verificándose con ello un incumplimiento de las partes del contrato, en aplicación del deber de congruencia de la decisión, ambos extremos de la relación de consumo deberán asumir proporcionalmente su responsabilidad, según lo probado en este proceso.

Así las cosas, la Delegatura encuentra no probada la excepción denominada por el BANCO POPULAR S.A. (derivado 012) como “*CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DE BANCO POPULAR S.A.*” y “*BUENA FE DE BANCO POPULAR S.A.*”.

Ahora, en cuanto a la excepción denominada “*INEXISTENCIA DE INVALIDEZ POR PARTE DEL SEÑOR LUIS ALEJANDRO DELGADILLO, DADO EL RÉGIMEN APLICABLE A SU PROCESO DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL*”, se debe señalar que no es de recibo, en tanto que la misma póliza estableció como ya se citó en antelación, la forma de acreditar la ocurrencia del amparo total y permanente, la cual no exige lo aludido en este medio de defensa, razón por la cual no está llamado a prosperar.

En consecuencia, esta Delegatura en sus facultades extra petita prevista en el numeral 9 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, condenará al BANCO POPULAR S.A. al reconocimiento a título de daño de la mitad del valor asegurado, teniendo en cuenta la concurrencia de culpas anotada en precedencia, es decir, la suma de \$125.500.000, monto que se deberá aplicar a la obligación crediticia terminada en el número 6248 dentro de los 15 días hábiles siguientes a la ejecutoria de esta sentencia.

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 8º del artículo 365 del Código General del Proceso.

Conforme con lo expuesto, esta Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR probada la excepción de “*INEXISTENCIA DE RIESGO ASEGURABLE ANTE LA PRESENCIA DE UN HECHO CIERTO*” propuesta por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**

SEGUNDO: DENEGAR las pretensiones de la demanda respecto a la aseguradora **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**

TERCERO: DECLARAR no probadas las excepciones denominadas por el **BANCO POPULAR S.A.** como “*INEXISTENCIA DE INVALIDEZ POR PARTE DEL SEÑOR LUIS ALEJANDRO DELGADILLO, DADO EL RÉGIMEN APLICABLE A SU PROCESO DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL*”; “*CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DE BANCO POPULAR S.A.*”; y “*BUENA FE DE BANCO POPULAR S.A.*” conforme a la parte motiva de esta sentencia

CUARTO: DECLARAR CONTRACTUALMENTE RESPONSABLE a **BANCO POPULAR S.A.** por el incumplimiento a los deberes de información y debida diligencia, con respecto a la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudor No. GDR- 464 que garantizó el crédito terminado en el número 6248.

QUINTO: CONDENAR al **BANCO POPULAR S.A.** a pagar la suma de \$125.500.000, correspondiente a la mitad del crédito adquirido al momento de la suscripción del contrato, el cual se deberá aplicar a la obligación crediticia terminada en el número 6248, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la ejecutoria de la presente providencia

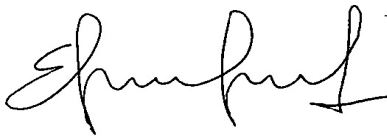
El cumplimiento de la orden que se imparte en esta sentencia deberá ser acreditado por BANCO POPULAR, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes contados a partir de la expiración del plazo otorgado para el mismo, advirtiéndose que el incumplimiento de las órdenes aquí impartidas puede ocasionarle la sanción de que trata el numeral 11 del artículo 58 de la ley 1480 de 2011.

SEXTO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda

SÉPTIMO: 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

Copia a:

Elaboró:
SEBASTIAN MARIN LOMBO
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>4 de marzo de 2024</u></p> <p> MARCELA SUÁREZ TORRES Secretario</p>