



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Superfinanciera

Radicación: 2023074800-042-000

Fecha: 2024-08-30 20:39 Sec.día 11605

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 : 2023074800-042-000
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES
Actividad : 249 249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA
Expediente : 2023-3189
Demandante : HUGO ALEXANDER GONZALEZ DIAZ
Demandados : MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Anexos :

Habiéndose surtido las etapas correspondientes, en cumplimiento al auto proferido en la audiencia del pasado 27 de agosto del año 2024 (derivado 041-000), 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

El señor **HUGO ALEXANDER GONZALES** abogado en ejercicio formuló acción de protección al consumidor en causa propia, la cual da cuenta los artículos 57 de la Ley 1480 de 2011 y artículo 24 del Código General del Proceso en contra de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, entidad vigilada por esta Superintendencia, con las siguientes pretensiones:

1. *“Que se obligue a **MAPRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** a devolverme la suma de \$1.011.500. UN MILLON ONCE MIL QUINIENTOS PESOS.*
2. *Que se obligue a **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** a asumir el valor de la indexación de la suma solicitada en la pretensión anterior, desde el momento del pago de la factura.*
3. *Que se obligue a **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** a asumir el valor de los intereses corrientes o moratorios de la suma solicitada en la pretensión primera, desde el momento del pago de la factura.”*

Suplicas a las cuales se opuso en oportunidad la entidad demandada con la formulación de sendas excepciones de mérito, de las que se le corrió traslado a la parte actora como consta en los derivados



007-000 y 008-000 respecto de las cuales el señor demandante recorrió las excepciones mediante memorial que reposa en los derivados 010 y 011, ingresando el proceso al Despacho para fijar fecha de audiencia (derivado 012-000). Por lo que se convocó a audiencia inicial para agotar la etapa de que trata la regla sexta del artículo 372 del Código General del Proceso al cual remite el artículo 392 de la misma codificación, declarándose fallida la etapa de conciliación, convocando a audiencia para agotar las etapas subsiguientes y decretando pruebas de oficios.

Por lo que se procede al estudio de las excepciones propuestas, de conformidad con las pruebas legal y oportunamente allegadas al plenario, la conducta de las partes en la actuación y las disposiciones que regulan tanto al contrato de seguro como a la actividad aseguradora, ante la ausencia de discusión sobre la naturaleza del contrato base de controversia.

Ahora bien, dado el escenario de protección constitucional en que se ejerce la acción de la referencia, y partiendo de los planteamientos efectuados por los opuestos procesales en sus diferentes intervenciones, se debe insistir que ni la facultad de delimitación de los riesgos dada por la ley a las aseguradoras, ni la naturaleza de adhesión del contrato de seguro, les permiten a las entidades sustraerse de las obligaciones establecidas por la ley, en especial aquellas de protección del consumidor financiero de que da cuenta el título I de la Ley 1328 de 2009.

Por lo que sea del caso reiterar lo expuesto por esta Superintendencia en diferentes decisiones, sobre la especial protección que le resulta exigible a la aseguradora frente a los deberes que para la protección de los consumidores estableció el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero en sus artículos 100 y 184, así como la Ley 1328 de 2009, en particular las obligaciones de *“Entregar el producto o 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”* y *“Suministrar información comprensible y publicidad transparente, clara, veraz, oportuna acerca de sus productos y servicios ofrecidos en el mercado”* de conformidad con lo dispuesto en los literales b) y c) del artículo 7.

Y es que atendiendo al interés público que cubre la actividad aseguradora, es que el contrato incorpora las citadas regulaciones especiales en protección del consumidor, que resultan de imperativo cumplimiento para las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, y constituyen lineamientos dentro de los cuales se cumplen las obligaciones contractuales pactadas, comoquiera que se trata de derechos del consumidor financiero protegidos *“durante todos los momentos de su relación con la entidad vigilada”*, como lo establece el artículo 5 de la misma ley.

Así entonces, el ejercicio de la actividad aseguradora conlleva implícitamente el cumplimiento por parte de la entidad que a ello se dedica profesionalmente, de los deberes especiales que le son exigibles, correlativos al beneficio que ésta recibe por la prestación de sus servicios.

Bajo el anterior marco conceptual, téngase de presente que el acceso a la información adquiere mayor 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 a recibir información oportuna, clara, precisa e idónea es un derecho del consumidor, cuya prevalencia tiene sus cimientos desde la Constitución Política de Colombia, cuando en su artículo 78 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”*, postulado que se desarrolló en el ya varias veces citado título primero de la Ley 1328, donde a su vez se destaca, dentro de la contratación financiera, 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” (artículos 9 y 10).

De allí la importancia de que en relación al contrato objeto del litigio, no sólo de la claridad de las cláusulas contenidas en los mismos, sino del conocimiento y oportunidad que de las mismas deba brindarse al consumidor por parte de la entidad aseguradora, esto con el fin que tengan la oportunidad de optar, en caso de insatisfacción de sus necesidades, por emprender las acciones correspondientes.

Lo anterior sin perjuicio de las prácticas de protección propia de los consumidores, a quienes corresponde, conforme el literal b) del artículo 6° de la norma en comento que dispone “*Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le posibiliten la toma de decisiones informadas*”. De lo anterior, se concluye que existen obligaciones tanto en cabeza de la entidad vigilada de cumplir con lo ofertado, como del consumidor, que debe informarse sobre los productos a adquirir o emplear, todo ello en el marco del contrato suscrito entre las partes y siempre que sus disposiciones no conlleven cláusulas abusivas que restrinjan los derechos del consumidor financiero ni releven de responsabilidad a la entidad vigilada.

Así las cosas, para el caso en cuestión, no solo se debe estar a las disposiciones que regula el contrato en estudio, sino a las que establecen las condiciones de la actividad dentro del que se enmarca el de protección al consumidor, en este orden, visto los antecedentes procesales, siendo la Delegatura competente para el conocimiento de la controversia en el marco de la acción impetrada, sin que se observe causal de nulidad alguna que invalide lo actuado, y reunidos los presupuestos procesales y condiciones materiales para proferir fallo de mérito, corresponde al Despacho establecer si le asiste responsabilidad contractual a **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** en virtud del contrato de seguro Póliza de Automóviles 5015121075368 en el que se aseguró el vehículo de placas JN0494 y funge como tomador y asegurado el señor demandante HUGO ALEXANDER GONZALES con ocasión de los hechos acaecidos el 24 de abril de 2023 y si en virtud de ello se accede o no a las pretensiones de la demanda.

En tal sentido, se tiene que, el señor demandante no se duele de la información brindada respecto del contrato de seguro en los hechos de la demanda, ni en el interrogatorio de parte, mediante el cual informó al despacho su calidad de abogado con maestría, de lo que se evidencia que entre las partes no hay discusión sobre la información brindada al actor en la adquisición del contrato y su correspondiente renovación como se dio en la presente acción. La controversia se centra es respecto de la prestación del servicio de asistencia de carro taller prestado por la aseguradora en virtud del contrato de seguro adquirido por el señor demandante con la aseguradora demandada.

Luego de agotados los interrogatorios de partes, se establecieron entre las partes los hechos probados o relevados de prueba, como consta en el acta que reposa en el derivado 025-000, los cuales se citan a continuación:

“1. El 15 de diciembre del 2022, el demandante adquirió Póliza de Seguro de Automóviles No.5015121075368 con MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, para asegurar el Vehículo propiedad del demandante de placas JNO494.

2. El día 24 de abril del 2023, el demandante solicitó “servicio de carro taller” a la aseguradora para “cambiar la llanta delantera derecha, porque mi vehículo se había pinchado”, a lo cual MAPFRE dispuso del servicio técnico de ASISTENCIA GRUAS SPEED para atender la solicitud. probado

3. Una vez MAPFRE, a través del servicio técnico ASISTENCIA GRUAS SPEED SAS, Es cierto que el técnico cambió la llanta. Es cierto que el demandante firmó que había recibido el servicio a satisfacción sin ninguna novedad.



4. *El 23 de mayo de 2023 el señor HUGO ALEXANDER GONZALEZ presentó la reclamación por el servicio ante MAPFRE y esta le informó iban a enviar a una persona para que hiciera la evaluación correspondiente.*
5. *El 25 de mayo de 2024 el señor OSCAR BARRERO quien confirmó el envío del reporte y fotos de lo sucedido a MAPFRE*
6. *Que ese mismo día 25 de mayo el señor GONZALEZ se comunicó con la aseguradora para hacer seguimiento del caso.*
7. *El 2 de junio del 2023, MAPFRE dio respuesta a su solicitud afirmando que, “tras haber realizado las validaciones correspondientes, no identificamos que el daño fuera por responsabilidad del conductor que prestó el servicio dado que, al momento de la finalización de este, el formato se firmó sin novedad, compartimos el soporte de la prestación del servicio donde fue firmado a satisfacción”.*

Por lo anterior, se evidencia que las partes no discuten su relación contractual en virtud de un contrato de seguro de automóviles que amparó el automóvil identificado con placas JNO494, así como tampoco discuten la información dada al tomador, asegurado y beneficiario hoy demandante.

En tal sentido, visto que las partes no discuten que el señor demandante es quien funge como tomador, asegurado y beneficiario de la póliza de automóviles objeto del litigio, aportada por las partes al plenario, se evidencia que el origen de la controversia contractual tiene como origen la prestación del servicio de asistencia solicitado por el asegurado hoy demandante el día 24 de abril de 2023, día en el que solicitó el servicio de asistencia para cambiar una llanta que se le pinchó porque no es experto en ese tipo de actividades, manifestó que la llanta pinchada estaba en el puesto del copiloto y que el señor del servicio de asistencia llegó y le dijo que usaran el gato del automóvil, que le ayudó y que se dio cuenta de que hubo un momento en el que el carro estando arriba se bajó, que le pareció raro pero no puso la novedad en el documento que firmó aceptando el servicio prestado.

Seguidamente manifestó que a las semanas llevó al concesionario de Toyota su vehículo para venderlo, que allí le hicieron una inspección y le informaron que el piso del carro tenía un daño que era necesario arreglar para venderlo, que ese daño se pudo derivar de poner el gato del automóvil mal (aportó grabación de la llamada con la demanda derivado 000-000) y que fue en ese momento en el que concluyó que fue en ese servicio de asistencia que se dañó, por lo que se comunicó con la aseguradora para poner de presente la situación y que se hicieran cargo de la cobertura de arreglo por el servicio prestado, quejándose del servicio al cliente de la aseguradora para la atención de la solicitud de reparación. También puso de presente que la aseguradora asignó un perito para que rindiera informe de la situación, documento que no conoció.

Posteriormente Mapfre le respondió mediante comunicación fechada del 2 de junio de 2023 que no pagaría el daño pretendido, dado que se cuenta con un documento firmado por el asegurado en el que consta la prestación del servicio a satisfacción del asegurado sin novedades en el mismo, manifestación que es coherente con lo manifestado por el representante legal de la aseguradora quien informó que el perito designado es CESVI COLOMBIA, informe que fue requerido de oficio por el despacho a la aseguradora, el cual fue aportado al proceso en el derivados 022-000 y 023-000.

Revisado el documento aportado como informe del perito, en este se expresa lo siguiente:

“3. El concepto emitido por el ingeniero Andres Parra, y que textualmente indica:

“Al validar el vehículo por la parte inferior, se evidencia que, en la parte delantera derecha, detrás de la llanta de este lado, se evidencia que el piso presenta una deformación fuerte, este daño no tiene muestras



de raspaduras o rayones a su alrededor, lo cual indica que el daño no se generó con el vehículo en movimiento.

Según la evidencia del daño, si hay relación con lo mencionado por el asegurado, al parecer pusieron el gato en esta zona, zona donde no se debe colocar el gato, y posiblemente generó el daño.”

Informe del cual se extraer que el daño reclamado por el señor demandante, pudo ser en un cambio de llanta si se pone mal el gato del vehículo para despichar, concepto que indica la posible causa del daño, pero no se precisa con certeza que el daño reclamado se derivó del servicio de asistencia prestado un mes antes de la solicitud de reparación presentada por el actor a la aseguradora, situación que es coherente por lo manifestado por PABLO SIERRA técnico de CESVI COLOMBIA, quien puso de presente que no existe certeza del tiempo o la época en la que el vehículo asegurado sufrió ese daño, para verificar que si ocurrió el día que se prestó el servicio, así mismo en respuesta a las preguntas formuladas por el apoderado de la aseguradora manifestó que el daño fue producido por un objeto que estaba debajo del vehículo estando quieto o sin estar en movimiento, que se puede asociar a un objeto de elevación porque el daño está en el área en el que se soportan dichos objetos, también explico que tratándose de un gato de tijera que es el que normalmente tienen los vehículos, hay más posibilidades de que si no se pone bien el vehículo estando elevado se baje y cause un daño, lo que sería menos probable con un gato “zorra” como se le denomina en la jerga técnica del sector automotriz, sin embargo también podría pasar, por lo que tampoco se tiene certeza del objeto con el cual se causó el daño. Por lo que del informe y del testimonio rendido por el técnico de CESVI, el despacho evidencia que no existe certeza de que el daño se haya causado en la prestación del servicio de asistencia de cambio de llanta el 24 de abril del año 2023.

Aunado a lo anterior, el despacho requirió de oficio a la aseguradora para que allegara el documento en el que consta la prestación del servicio sin novedades firmado por el señor demandante, el cual fue aportado en los derivados 038-000 y 039-000, el cual se identifica como “SERVICIO DE CARRO TALLER A27102” de la sociedad ASISTENCIA GRUAS SPEED S.A.S., identificando como marca del vehículo Toyota y Placa JNO494, lugar, fecha y hora en la que se prestó el servicio, si bien se inscribe como fecha de prestación 25 de abril de 2023, las partes no discuten la prestación del servicio por dicho proveedor y que este consta en la documental analizada, la cual tampoco fue tachada o desconocida por el actor, de la cual llama la atención que cuenta con un amplio espacio para observaciones, en el cual no se inscribió lo manifestado por el actor que percibió que el vehículo estando elevado se bajó y que el señor que prestó el servicio lo volvió a subir, documento firmado por él. Aunado a lo anterior, se escuchó al representante legal de la empresa SPEES S.A.S., el señor ALEXANDER RODRIGUEZ quien manifestó que tiene más de 20 años de experiencia prestando dichos servicios y trabajando con ANDIASISTENCIA sociedad que lo subcontrató para atender las obligaciones contractuales con la aseguradora para proveer servicios de asistencia y quien manifestó que con el recibo del servicio sin observaciones la empresa tiene que el servicio se prestó a satisfacción o sin novedades, como ocurrió en el presente caso, de su testimonio le llama la atención la manifestación que hizo en cuanto a la explicación del servicio prestado, que fue el cambio de la llanta pinchada que tenía rin de lujo como las demás del vehículo por la llanta de repuesto que no tenía rin de lujo, puso de presente que ellos no despinchan la llanta sino la cambian, quedando la tarea de despinchar la llanta al propietario del vehículo y su posterior cambio.

De lo anterior, es preciso concluir que existen más dudas que certezas sobre la responsabilidad del proveedor del servicio de asistencia, porque de acuerdo con lo manifestado por el actor en cuanto a la necesidad de vender su vehículo, es posible, que para su venta tuviera que gestionar el despiche de la llanta con rin de lujo y ponérsela para su exhibición en el concesionario, lo cual muestra la posibilidad de que en el lapso de tiempo transcurrido entre la prestación del servicio de asistencia y la solicitud de reparación solicitada por el actor (aproximadamente un mes), se haya vuelto a cambiar la llanta al vehículo asegurado situación que deja una duda razonable respecto del nexo de causalidad entre el daño



reclamado y su causa atribuible o no a la aseguradora demandada, representada por el prestador del servicio de asistencia en ese momento.

Analizado el material probatorio que reposa en el plenario y escuchados los interrogatorios y testimonios se llega a la inexorable conclusión de que no se demostró que el daño sufrido por el vehículo asegurado corresponde o se derivó exclusivamente del servicio de carro taller asistencia prestado por la aseguradora a través de Andiasistencia y a su vez Speed S.A.S., situación respecto de la cual debe recordarse su relevancia de conformidad con los elementos axiológicos de la responsabilidad contractual que aquí se estudia, toda vez que si bien la actora demostró el daño sufrido no demostró el incumplimiento de la aseguradora demandada ni el nexo de causalidad con el daño, ya que lo cierto es que la actora no demostró los presupuestos de la responsabilidad contractual: a) la existencia de un contrato válido; b) el incumplimiento de la relación contractual sea por acción u omisión de alguno de los extremos del contrato; c) la existencia de un perjuicio; y d) el nexo de causalidad entre la acción y omisión frente al daño ocasionado.

Situación que lleva a la inexorable conclusión de tener como probada la excepción de oficio como *"INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD."* Por no encontrarse probado este elemento de la responsabilidad, contractual, situación que lleva al traste las pretensiones de la demanda, toda vez que el actor fue claro en sus pretensiones de que se reparara su vehículo por el daño sufrido, derivado de la prestación del servicio de carro taller.

Ahora bien, es preciso recordar que no se demostró que se pretendiera afectar el contrato de seguro en su amparo de pérdida por daños parciales, lo cual no hace parte de las pretensiones de la demanda y, el actor reconoció que su pretensión siempre fue demostrar que el daño sufrido fue causado por el prestador del servicio y si en gracia y discusión se analizara la demostración de ocurrencia y cuantía, presupuestos de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, dadas las facultades ultra y extra petita, se evidencia en el plenario que si bien se demostró la cuantía asumida por el actor con el pago mediante transferencia y la certificación aportada en el derivado 024-000, la ocurrencia no se probó, dado que no se evidenció la circunstancia en la que el vehículo asegurado sufrió el daño para verificar si se enmarca en la cobertura pactada. Y aún y si se dijera que se demostró ocurrencia y cuantía, lo cierto es que la póliza aportada por las partes no controvertida y contentiva de las condiciones del contrato de seguro que nos ocupa, tiene un deducible pactado de un millón cincuenta mil pesos (\$1.050.000) lo cual corresponde a la porción del riesgo asumida por el asegurado y conllevaría a que la aseguradora no tenga responsabilidad de indemnizar en afectación al amparo de pérdida parcial si fuera el caso.

Todo lo anterior, lleva al traste las pretensiones del presente proceso, lo que se deriva en desestimar las mismas, absteniéndose de analizar los demás medios exceptivos formulados de conformidad con lo establecido en el inciso tercero del artículo 282 del Código General del Proceso.

Finalmente, no habrá condena en costas de conformidad con el numeral 8 del art. 365 del Código General del Proceso por no aparecer ellas causas en el plenario.

En consideración a lo anteriormente 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 de oficio la excepción *"INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD."* propuestas por **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.



SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de la demanda.

TERCERO: 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

<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>2 de septiembre de 2024</u></p> <p> MARCELA SUÁREZ TORRES Secretario</p>