

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

CONSTANCIA SECRETARIAL: Al despacho del señor Juez, informando que el término de traslado de la sustentación del recurso de apelación interpuesto por la parte demandante se encuentra vencido, el cual fue aprovechado oportunamente por la parte demandada.

Bucaramanga, veintinueve (29) de junio de dos mil veintitrés (2023).

CARLOS JAVIER ARDILA CONTRERAS

Secretario



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**Consejo Superior de la Judicatura
JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO
Bucaramanga – Santander**

Bucaramanga, veintinueve (29) de junio de dos mil veintitrés (2023).

Pasa el despacho a proferir sentencia de segunda instancia, dentro del PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL promovido por ISMARY NAVARRO NAVARRO, CRISTIAN FERNANDO LUNA NAVARRO y SERGIO ALEJANDRO LUNA NAVARRO en contra de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, pronunciándose para el efecto frente al recurso de apelación formulado por la parte demandante en contra de la sentencia anticipada emitida el día 27 de marzo de 2023 por el JUZGADO QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA.

1. DE LA DEMANDA.

A través de apoderado judicial los señores ISMARY NAVARRO NAVARRO, CRISTIAN FERNANDO LUNA NAVARRO y SERGIO ALEJANDRO LUNA NAVARRO promovieron proceso VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL en contra de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS solicitando como pretensiones principales las siguientes:

- Que se declare la existencia y validez del contrato de seguro de vida grupo póliza No. 1001544 cuya vigencia va del 10 de agosto de 2019 al 10 de agosto de 2020, siendo tomador LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA y el asegurador LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
- Que se declare que el señor EMIRO LUNA LUNA (Q.E.P.D.) fungía en calidad de asegurado del señalado contrato de seguro.
- Que se declare la existencia y validez de las condiciones técnicas de la licitación pública LP-003-19 y póliza vida grupo No. 1001544, carátula del seguro hoja anexa 1 “coberturas básicas” en la que se describe el amparo de VIDA: MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUIDAS LAS DE ORIGEN CONGENITO con valor asegurado por NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00).

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

- Que se declare la existencia y validez de las condiciones técnicas de la licitación pública LP-003-19 y póliza vida grupo No. 1001544, carátula del seguro hoja anexa 1 “coberturas básicas” en la que se describe el amparo de AUXILIO FUNERARIO con valor asegurado por SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7.500.000,00).
- Que se declare la existencia y validez de las condiciones técnicas de la licitación pública LP-003-19 y póliza vida grupo No. 1001544, carátula del seguro hoja anexa 1 “coberturas básicas” en la que se describe el amparo de BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO con valor asegurado por DOCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$12.200.000,00).
- Que se declare la realización del siniestro en los términos dispuestos en el contrato de seguro vida grupo póliza normal No. 1001544 con el fallecimiento el 18 de octubre de 2020 del asegurado EMIRO LUNA LUNA a causa de infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores y virus no identificado, conforme consta en la historia clínica.
- Que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS sea condenada al pago de la indemnización proveniente del seguro de vida No. 1001544 por la suma de CIENTO NUEVE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$109.700.000,00) o al mayor valor que corresponda.
- Que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS sea condenada al pago de VEINTE MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS (\$20.228.834,00) por concepto de intereses moratorios a partir del día 09 de diciembre de 2020, fecha en que los beneficiarios acreditaron extrajudicialmente su derecho a la indemnización hasta la presentación de la demanda.
- Que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS sea condenada al pago de intereses moratorios a partir del mes de septiembre de 2021 hasta el día en que sea efectivamente pagada la indemnización del seguro de vida grupo No. 1001544.

Las anteriores pretensiones tienen como sustento, entre otros, los siguientes hechos:

- Que el señor EMIRO LUNA LUNA (Q.E.P.D.) se encontraba vinculado laboralmente a la DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA como agente de tránsito hasta el día de su fallecimiento el 18 de octubre de 2020.
- Que la Dirección de Tránsito de Bucaramanga, adelantó licitación pública No. LP-003-19 incluyendo las condiciones técnicas del seguro de vida grupo empleados, entre otros, a tener en cuenta por los aseguradores interesados en participar en dicho proceso.
- Que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS fue favorecida conforme propuesta presentada de seguro de vida grupo póliza No. 1001544 cuya vigencia va del 10 de

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

agosto de 2019 al 10 de agosto de 2020, siendo beneficiario de dicho seguro el señor EMIRO LUNA LUNA (Q.E.P.D.).

- Que el señor EMIRO LUNA LUNA el día 18 de octubre de 2020 falleció a causa de un diagnóstico de infección aguda no especificada de vías respiratorias inferiores y virus no identificado (sospechoso) sin confirmación positiva de covid 19.
- Que el día 09 de noviembre de 2020, los acá demandantes extendieron reclamación extrajudicial en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio a la aseguradora demandada, la cual el día 07 de diciembre de 2020 negó el pago de la indemnización argumentando que: “De acuerdo con lo anteriormente señalado, se puede apreciar que el brote por SARS COV-2 (COVID19) es una pandemia debidamente declarada por las autoridades internacionales y nacionales legalmente facultadas para tomar dicha decisión..... Considerando todo lo anteriormente indicado, encontramos que los hechos reclamados se encuentran enmarcados dentro de una de las exclusiones contenidas en las condiciones generales de la póliza....(..)”
- Que en las condiciones de la licitación pública LP-003-19 y póliza vida grupo No. 1001544, carátula del seguro hoja anexa 1 “coberturas básicas” se describen los amparos de VIDA: MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUIDAS LAS DE ORIGEN CONGENITO, AUXILIO FUNERARIO Y BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO.
- Que en la caratula de la póliza, según exige el artículo 1047 del Código de Comercio en concordancia con la circular básica de seguros de la Superfinanciera numeral 1.2.1.1 y 1.2.1.2 (desde la primera página amparos y exclusiones) no se advierte para el seguro de vida grupo en comento la exclusión afirmada por el asegurador en su objeción al pago.
- Que según las condiciones técnicas de la licitación pública LP-003-19 y póliza vida grupo No. 1001544 carátula del seguro hoja anexa 3 “cláusula de aplicación de condiciones particulares” “...(..) Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo, en los términos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados anexos o cualquier otro documento prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas...(..)”.
- Que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, basó su objeción y negación de pago en un texto ajeno a las condiciones técnicas y/o póliza de seguro (carátula), remitiéndose a la versión VGP-002-008 “Condiciones generales” de su producto VIDA GRUPO, citando exclusión 2.1. Literal B. Contradicción que debe resolverse con prevalencia de las condiciones particulares, es decir, amparo de MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUIDAS LAS DE ORIGEN CONGENITO y sin exclusión de pandemia.

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

2. DE LAS EXCEPCIONES.

La parte demandada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS se opuso a las pretensiones de la demanda, para lo cual propuso como excepciones de fondo las que denominó: “INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR CON BASE EN EL CONTRATO DE SEGURO”, “LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DE ASEGURADOR HASTA LA CONCURRENCIA MÁXIMA DEL VALOR ASEGURADO” y “EXCEPCIÓN GENÉRICA”.

3. DE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El JUEZ QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, mediante sentencia anticipada proferida el día 27 de marzo de 2023, declaró probada la excepción denominada “INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR CON BASE EN EL CONTRATO DE SEGURO” propuesta por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, NEGÓ las pretensiones de la demanda y condenó en costas a la parte demandante.

4. DEL RECURSO DE APELACIÓN Y SU TRÁMITE.

Oportunamente el apoderado judicial de la parte demandante formuló recurso de apelación contra la decisión, pronunciándose en la oportunidad otorgada para la sustentación del mismo, de lo cual se envió copia simultánea a su contendiente, razón por la cual el traslado se surtió de forma automática, por ministerio de la ley, siendo descorrido este de forma tempestiva.

5. PROBLEMAS JURÍDICOS.

Los problemas jurídicos por resolver, según los argumentos planteados por la parte apelante, se circunscriben a lo siguiente:

¿Le asiste razón al apelante cuando señala que al no practicarse el interrogatorio de parte a la demandada y al no haberse corrido traslado para alegar, se vulneró el debido proceso, el derecho a la defensa y contradicción?

¿Le asiste razón al apelante cuando indica que en el seguro de vida suscrito entre la DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA y LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., se acordó amparar la muerte por cualquier causa, incluidas las de orden congénito, así como que las condiciones particulares pactadas entre las partes prevalecían sobre las condiciones generales?

6. TESIS.

La tesis que se sostendrá frente a los problemas jurídicos planteados es que, frente al primero no le asiste razón al apelante, pero frente al segundo sí.

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

Como consecuencia de lo anterior, se revocará la decisión de primera instancia.

Lo anterior con fundamento en las siguientes:

7. CONSIDERACIONES.

La competencia en segunda instancia, de conformidad con lo estipulado en el inciso primero del artículo 328 del Código General del Proceso, está limitada a estudiar los aspectos de inconformidad presentados por el apelante. Significa lo anterior que el superior no podrá pronunciarse en extenso frente al fallo de primera instancia, sino solamente frente a lo que fue objeto de reparo. Veamos entonces las discrepancias planteadas en el presente caso:

Con el fin de lograr un orden lógico en el análisis de los argumentos esgrimidos por el impugnante, en primera medida se abordará la manifestación consistente en que el a quo vulneró los derechos al debido proceso, defensa y contradicción de la parte actora, al omitir la práctica del interrogatorio de parte al demandado y al no correrse traslado para alegar.

Sobre el particular debe indicarse que el artículo 278 del Código General del Proceso, en desarrollo del principio de economía procesal, prevé que en cualquier estado del proceso el juez puede dictar sentencia anticipada total o parcial: (i) Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o sugerencia del juez; (ii) Cuando no hubiere pruebas por practicar; y (iii) Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa. Lo anterior quiere decir que cuando se cumplan los presupuestos establecidos en la norma en comento, el juez está facultado para abstenerse de tramitar la totalidad de las etapas del proceso y por consiguiente puede proferir fallo en cualquier estado en que se encuentre el mismo.

De la revisión del expediente se observa que de conformidad con lo dispuesto en el auto de fecha 03 de marzo de 2023¹, el a quo consideró que el material probatorio arrojado al proceso era suficiente para proferir sentencia anticipada, y así mismo advirtió los motivos por los cuales no se accedió a decretar el interrogatorio de parte del representante legal y/o quien hiciera sus veces de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS solicitado por la parte actora, para lo cual indicó lo siguiente:

2. Interrogatorio de parte:

En cuanto al interrogatorio de parte del representante legal y/o quien haga sus veces de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS solicitado por la parte actora, este despacho **NO ACCEDE** a la práctica de la prueba toda vez que para establecer el objeto y alcance del contrato de seguro basta con remitirnos a las condiciones del contrato, y por cuanto tampoco "las demás cuestiones relevantes relacionadas con los hechos de la demanda" no justifican conducencia, pertinencia y utilidad de tal prueba, conforme al art. 168 del C.G.P.

¹ Ver actuación 45 onedrive cuaderno principal

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

Ahora bien, frente a dicha providencia el acá apelante guardó silencio, pues dentro del término de ejecutoria no presentó recurso alguno, lo que hizo que la misma quedara ejecutoriada y en firme.

De otra parte, según lo señalado en el numeral 9 del artículo 372 ibídem, salvo que se requiera la práctica de otras pruebas (diferentes a las documentales), no es necesario el decreto y práctica de pruebas adicionales, por lo que se deberá dictar sentencia, previo otorgamiento a las partes del correspondiente término para alegar.

Sobre este último ítem, es decir, lo referente al término para alegar y que es objeto de reparo del apelante, debe indicarse que el carácter anticipado de la sentencia supone la pretermisión de fases procesales previas que de ordinario deberían cumplirse, como la etapa de alegatos, lo que encuentra justificación en la realización de los principios de celeridad y economía procesal, tal y como lo ha determinado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, entre otros, en sentencia SC2776 de 2018. Frente al punto, la citada corporación en sentencia del 27 de abril de 2020², señaló que cuando el fallo anticipado se emite de forma escrita -por proferirse antes de la audiencia inicial- *“no es forzoso garantizar la oportunidad para las alegaciones finales dada la ausencia de práctica probatoria”*. Téngase en cuenta que, si el juzgador se persuade de que no se requiere la práctica de pruebas, alcanzando dicho convencimiento en la fase introductoria del proceso, es decir, antes de convocar a audiencia inicial, lo procedente es dictar el fallo anticipado de forma escrita, sin alegatos, lo cual tiene como fundamento lo establecido en el artículo 11 del estatuto procesal, norma que indica que: *“el juez se abstendrá de exigir y de cumplir formalidades innecesarias”*. En cambio, si la decisión es la de fallar por anticipado cuando ya se ha iniciado la fase oral, la sentencia debe emitirse en la respectiva audiencia y en caso de que en ella se hayan evacuado algunas pruebas, como lo establece el numeral 9 del artículo 372 del Código General del Proceso, necesariamente se deberá oír los alegatos de las partes.

Así las cosas, no se vulneró el derecho al debido proceso, defensa y contradicción de la parte actora, pues para tomar su decisión el juez se basó únicamente en la prueba documental arrojada con la demanda, la subsanación y la contestación, resultando claro que al no haberse convocado a la audiencia inicial, no había necesidad de correr traslado para alegar; es más, de haberlo hecho hubiera contrariado lo establecido en el artículo 11 del Código General del Proceso, al exigir una formalidad innecesaria.

Frente al segundo reparo, en virtud del cual, en el seguro de vida suscrito entre la DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA y LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., se acordó la modalidad de cobertura básica de vida con muerte por cualquier causa, incluidas las de orden congénito y la prevalencia de las condiciones particulares pactadas sobre las generales, ha de advertirse que según lo dispuesto en el artículo 1056 del Código de Comercio *“Con las restricciones legales, el asegurador podrá, 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”*, lo cual ha sido objeto de pronunciamiento de la Sala de

² Radicación No. 47001 22 13 000 2020 00006 01 MP Octavio Augusto Tejeiro Duque

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencias como la SC3839 del 13 de octubre de 2020 y SC2879 del 27 de septiembre de 2022, en las que se reconoce el efecto limitativo de la cobertura por parte de las aseguradoras, el cual se puede establecer por disposición contractual.

Dicho lo anterior, en el caso que nos ocupa el demandado alegó que el siniestro alegado por el extremo pasivo se encontraba excluido de conformidad con lo dispuesto en la cláusula segunda de las condiciones generales de la póliza de vida grupo VGP-002-008 numeral 2.1 literal b)³, en la que se señala lo siguiente:

2 CLÁUSULA SEGUNDA. - EXCLUSIONES

2.1 EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS

PREVISORA NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGUNA SUMA DEL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES PARA CUALQUIERA DE LOS AMPAROS CONTRATADOS, CUANDO LA MUERTE, LESIONES Y HOSPITALIZACIÓN OCURRAN COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

- A. LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL ASEGURADO EN GUERRA, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR USURPADO, LEY MARCIAL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O ACTIVIDADES TERRORISTAS.
- B. PANDEMIAS Y EPIDEMIAS DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN QUE DE ESTAS ESTABLEZCAN LOS ORGANISMOS NACIONALES O INTERNACIONALES PERTINENTES O CON CAPACIDAD PARA HACER DICHA DECLARACIÓN.

No obstante, una vez vista la caratula de la póliza No. 1001544 (Pdf. 6 del expediente electrónico), se observa que las partes pactaron una serie de condiciones particulares, fruto de una licitación, las cuales se encuentran en hojas anexas a dicha carátula.

En la primera hoja anexa se observa que las partes acordaron como cobertura básica: vida, la muerte por cualquier causa, incluidas las de carácter congénito y se estableció, en la tercera hoja anexa, que quedaba expresamente acordado y convenido que la Compañía aceptaba las condiciones básicas técnicas establecidas dichos anexos, en los términos señalados en los mismos, por lo que en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica y los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento, prevalecería la información y condiciones básicas técnicas establecidas (en la licitación-plasmadas en los anexos a la carátula).

Una vez revisada la sentencia proferida por el a quo, se observa que este no tuvo en cuenta los documentos aportados por la parte actora y que dan cuenta del proceso de licitación para la adquisición del contrato de seguro que ahora es objeto de estudio; lo anterior, pues se desconocieron las condiciones particulares pactadas entre las partes (tomador y asegurador), plasmadas en los anexos a la carátula de la póliza, derivados del proceso de negociación contenido en los pliegos de la licitación (convocada para contratar a la aseguradora que habría de asegurar a los miembros de la Dirección de Tránsito).

³ Ver actuación 07 página 7 onedrive (página 7 condiciones generales) cuaderno principal

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

En ese orden, adviértase que en las condiciones particulares pactadas entre las partes (anexas a la carátula de la póliza) solo se pactaron como exclusiones, en la hoja anexa No. 3, la extensión de la cobertura de doble indemnización por muerte accidental, para eventos de HMACCOP (incluido terrorismo) y el pago de indemnización por muerte presunta por desaparecimiento, sin que se haya incluido la muerte por pandemia o epidemia. Adicional a esto, se reitera, se acordó que prevalecerían las condiciones básicas técnicas establecidas, esto es, lo dispuesto en el pliego de condiciones de la licitación pública⁴ en donde se estableció lo siguiente:

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS

Las condiciones Técnicas Básicas Obligatorias se encuentran contenidas en el ANEXO No. 1 y corresponden a los términos de las coberturas, cláusulas y demás condiciones particulares mínimas exigidas por DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA, que por sus especiales características requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no puede obviarse y por lo tanto los proponentes deben con base en éstas formular sus ofertas.

"Señor Proponente, recuerde que no es necesario adjuntar a su oferta las Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias contenidas en el ANEXO No. 1, toda vez que la acreditación de este requisito será verificado Únicamente con la certificación de aceptación de las mismas, contenida en el formato No. 6 el cual debe ser aportado debidamente suscrito por el representante legal, en señal de clara y absoluta aceptación de las Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias."

De conformidad con lo anterior y con el fin de acreditar el cumplimiento del ofrecimiento de las Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias, el proponente deberá aportar con su propuesta, debidamente diligenciado y firmado por parte del representante legal el formato No.6, denominado en el presente Pliego, "Aceptación de las Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias"

Las Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias corresponden a condiciones obligatorias de carácter particular, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre éstas y los textos de las pólizas, clausulados generales, certificados y/o demás documentos contenidos en la propuesta, las Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias prevalecerán sobre cualquier información y/o condición.

Igualmente se precisa que en el caso de que el proponente incluya en su oferta condiciones básicas contenidas en el ANEXO No. 1 DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA, dará como no escritas las mismas y el proponente con la firma de la carta de presentación de la oferta acepta esta condición.

En ese orden de ideas, es claro para este operador judicial que según la hoja anexa (a la carátula de la póliza) No. 1⁵ la cobertura básica era la siguiente:

Coberturas Básicas	Límites Asegurados
Coberturas	
Vida. (Muerte por cualquier causa, incluidas las de origen congénito). Ingreso 69 años permanencia hasta los 75 años.	\$ 90,000,000
Indemnización adicional por Muerte Accidental y beneficios de desmembración. Ingreso 65 años permanencia hasta los 70 años.	\$ 90,000,000
Incapacidad Total y Permanente. Ingreso 65 años permanencia hasta los 70 años.	\$ 90,000,000
Auxilio funerario	\$ 7,500,000
Bono Canasta por fallecimiento: El sublímite opera en adición al valor del amparo básico de vida, hasta por 12 meses (Pagadero en su totalidad de manera simultánea con la indemnización por el/amparo básico o sus anexos).	\$ 12,200,000
Enfermedades Graves. (Cáncer, accidente cerebro vascular, insuficiencia renal crónica, infarto agudo miocárdico, intervención quirúrgica de las arterias coronarias, SIDA y Gran Quemado) Ésta cobertura opera como pago total del amparo básico en vida. Ingreso 65 años permanencia hasta los 70 años.	\$90,000,000

Es decir, la póliza de seguro de vida amparaba la muerte por cualquier causa y así mismo, dicho amparo no incluía la exclusión de muerte por epidemia o pandemia, pues las partes solo acordaron excluir la cobertura de doble indemnización por muerte accidental, para eventos de HMACCOP (incluido terrorismo) y el pago de indemnización por muerte

⁴ Ver actuación 32 página 23 onedrive cuaderno principal

⁵ Ver actuación 06 página 2 onedrive cuaderno principal

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

presunta por desaparecimiento. Valga acotar así mismo que, según lo expresamente acordado entre asegurador y tomador, en caso de contradicción entre las condiciones generales y las particulares, prevalecerían las particulares, es decir, las que encontramos en las hojas anexas a la carátula de la póliza, derivadas del proceso de licitación adelantado por la entidad que funge como tomadora.

Ahora bien, aunque ello no se hubiese pactado, constituye un axioma jurídico que en materia contractual prevalecen las condiciones particulares sobre las generales (regla de la condición más importante). Frente al punto, el tratadista CARLOS IGNACIO JARAMILLO, *La estructura de la forma en el contrato de seguro*, Editorial Temis, Bogotá, 1986, pág 158, expone que *“A diferencia de las generales, las condiciones particulares del contrato de seguro, como su nombre claramente lo indica se elaboran de manera individual y específica para cada contrato” “responden con mayor claridad al cometido de autorregular intereses, pues, a través del instrumento revelador y técnico de la autonomía privada, las partes, al hacer uso de las condiciones particulares, especifican e individualizan su relación”*.

A la luz de lo anterior, queda claro que prevalece lo establecido en las hojas anexas a la carátula de la póliza que nos ocupa, pues fueron fruto de la negociación entre las partes, debiendo resaltarse que en dichas condiciones particulares solo se pactaron un par de exclusiones, dentro de las cuales no se encuentra la muerte por pandemia o epidemia; a ello ha de agregarse que dentro de las coberturas básicas se plasmó la muerte por cualquier causa.

No sobra añadir que en materia de interpretación contractual, la Ley 1480 de 2011 en su artículo 34, estableció que: *“Las condiciones generales de los contratos serán interpretadas de la manera más favorable al consumidor. En caso de duda, prevalecerán las cláusulas más favorables al consumidor sobre aquellas que no lo sean”*. Como quiera que en el caso en estudio hay una clara incompatibilidad entre cláusulas, resultando más favorables al consumidor las establecidas en las hojas anexas a la carátula de la póliza, son esas las que deben prevalecer (regla de la condición más beneficiosa).

Lo anterior es más que suficiente para proceder a la revocatoria de la decisión de primera instancia, pues está claro que no resultaba aplicable la exclusión de muerte por pandemia o epidemia contenida en la cláusula segunda, página 7 de las condiciones generales del contrato de seguro. En tal consideración, la aseguradora se encontraba obligada al pago de la indemnización pactada.

Ahora bien, suponiendo que tuviesen aplicación las exclusiones plasmadas en las condiciones generales de la póliza, para determinar si las mismas son válidas debe verificarse que el contrato de seguro cumpla no solo con las disposiciones establecidas en el Código de Comercio, sino también las regulaciones establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

En lo que atañe, el literal c) del numeral segundo del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, prevé que tanto los amparos básicos como **las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.**

Del estudio e interpretación de dicha norma, el Doctor ANTONIO BOHÓRQUEZ ORDÚZ, en su libro “DE LOS NEGOCIOS JURÍDICOS EN EL DERECHO PRIVADO COLOMBIANO. DE ALGUNOS CONTRATOS EN PARTICULAR.”, volumen 3, página 439, indicó que: “*La remisión que se hace al artículo 184 del mismo estatuto merece comentario aparte, pues **que las exclusiones se sitúen en la primera página de la póliza no es una exigencia anodina ni carente de sentido, ni tampoco busca, simplemente, que sea legible para el lector eventual del instrumento. No, busca llamar la atención, a manera de una nota de alarma, para que el tomador sepa, al primer golpe de vista, que la póliza tiene exclusiones. Si el clausulado tiene exclusiones es tan extenso (detalle que no habla de bien de una póliza en realidad) que requiere de un documento adicional al contrato, en la primera página debe por lo menos constar una remisión expresa a dichas exclusiones, para llamar la atención del tomador, en principio, hacia el hecho inquietante de que la póliza tiene exclusiones, a fin de dar cumplimiento a la norma en mención, por la potísima razón que así se garantiza que el tomador e incluso, asegurado y beneficiario, conozcan de primera mano aquellas disposiciones que apuntan necesariamente siempre en detrimento de sus derechos. No se trata de garantizar, simplemente, que las partes conozcan e identifiquen qué se ampara y qué se excluye, pues si así fuera, bastaría con que las exclusiones se pongan en cualquier parte, con tal que sean legibles. Sin duda, la exigencia del legislador no es de poca monta y se enmarca dentro de la orientación propia del derecho de final de siglo veinte que tiende a dar garantías a la parte débil en el contrato, así como a proteger al consumidor, es decir, a quien, por las necesidades propias del mundo moderno, se ve compelido a celebrar contratos que han sido diseñados para la captación masiva de clientes.***”

De igual forma, frente a lo establecido en dicha norma, la Superintendencia Financiera de Colombia mediante la Circular Básica Jurídica CE029 de 2014 vinculante para las entidades aseguradoras, dispone en su parte II, título IV, capítulo II:

«1.2.1. Requisitos generales de las pólizas de seguros

Para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el numeral 2 del art. 184 del EOSF las entidades aseguradoras deben redactar las condiciones del contrato de forma que sean claramente legibles y que los tomadores y asegurados puedan comprender e identificar las definiciones de los riesgos amparados y las obligaciones emanadas del negocio celebrado. Para ello, las pólizas deben incluir, cuando menos, la siguiente información:

1.2.1.1. En la carátula

1.2.1.1.1. Las condiciones particulares previstas en el art. 1047 del C.Cio.

1.2.1.2. A partir de la primera página de la póliza (amparos y exclusiones)

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

*Los amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen **deben consignarse en forma continua** a partir de la primera página de la póliza. Estas **deben figurar en caracteres destacados o resaltados**, según los mismos lineamientos atrás señalados y, en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en este numeral».*

Una vez revisado el contenido del Pdf 07 del expediente electrónico, encontramos un documento que se ha titulado condiciones generales del seguro de vida grupo póliza VGP-002-008, observándose a simple vista que el mismo no cumple con lo ordenado en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y con lo establecido en la Circular Básica Jurídica CE029 de 2014 de la Superintendencia Financiera, como se puede observar a continuación:

PÓLIZA DE VIDA GRUPO

VGP-002-008



CONDICIONES GENERALES

LA **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, DENOMINADA EN ADELANTE **PREVISORA** Y EL **TOMADOR**, HAN CONVENIDO EN CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO, CONFORME LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE DETALLAN EN EL PRESENTE CLAUSULADO GENERAL Y CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE CONSIGNEN EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS ANEXOS Y/O ENDOSOS.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE VALOR ASEGURADO Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES.

LOS TÉRMINOS Y/O PALABRAS QUE SE ENCUENTRAN EN NEGRILLA A LO LARGO DE LA PÓLIZA ESTÁN DEFINIDOS BIEN DENTRO DEL TEXTO QUE DESCRIBE CADA COBERTURA O EN LA CLÁUSULA TERCERA DE ESTA PÓLIZA Y DEBEN SER ENTENDIDAS DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN.

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO LAS CLÁUSULAS ADICIONALES, LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE SEGURO.

1 CLÁUSULA PRIMERA. - AMPAROS

1.1 AMPARO BÁSICO

PREVISORA RECONOCERÁ AL **BENEFICIARIO** O **BENEFICIARIOS** EL VALOR ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA MUERTE DEL **ASEGURADO** POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO SUICIDIO Y HOMICIDIO, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA FIJADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES.

1.2 AMPAROS OPCIONALES

EN ADICIÓN AL AMPARO PREVISTO EN EL NUMERAL 1.1 ANTERIOR, EL **TOMADOR** PODRÁ CONTRATAR SI LO DESEA TODOS O ALGUNO(S) DE LO(S) SIGUIENTE(S) AMPARO(S) Y DEBERÁN QUEDAR EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

1.2.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PREVISORA RECONOCERÁ HASTA EL 100% DEL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE ÉSTA PÓLIZA Y/O CONDICIONES PARTICULARES PARA ÉSTE AMPARO, PREVIA DEDUCCIÓN DE CUALQUIER SUMA QUE HAYA SIDO PAGADA O DEBA SER PAGADA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA (REGLAS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES) DE ESTA PÓLIZA LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SUFRIDA POR UN **ASEGURADO** QUE SE ESTRUCTURE DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO, COMO RESULTADO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE LE PRODUZCAN LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE IMPIDAN AL **ASEGURADO** DESEMPEÑAR CUALQUIERA DE LAS OCUPACIONES O

Tal y como puede apreciarse, se trata de la primera página de la póliza y en la misma no aparecen las exclusiones, ni se hace alusión a la página en la que figuran las exclusiones.

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

En realidad, las exclusiones que nos atañen aparecen en la página séptima de la póliza, veamos:

PÓLIZA DE VIDA GRUPO

VGP-002-008



ESTE AMPARO TENDRÁ, ADICIONALMENTE, UN LÍMITE DE MÁXIMO 3 EVENTOS POR VIGENCIA.

2 CLÁUSULA SEGUNDA. - EXCLUSIONES

2.1 EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS

PREVISORA NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGUNA SUMA DEL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES PARA CUALQUIERA DE LOS AMPAROS CONTRATADOS, CUANDO LA MUERTE, LESIONES Y HOSPITALIZACIÓN OCURRAN COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

- A. LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL ASEGURADO EN GUERRA, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR USURPADO, LEY MARCIAL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O ACTIVIDADES TERRORISTAS.
- B. PANDEMIAS Y EPIDEMIAS DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN QUE DE ESTAS ESTABLEZCAN LOS ORGANISMOS NACIONALES O INTERNACIONALES PERTINENTES O CON CAPACIDAD PARA HACER DICHA DECLARACIÓN.
- C. REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA DE LOS MISMOS O DE CUALQUIER ASOCIACIÓN O POOL FORMADO CON EL FIN DE AMPARAR RIESGOS ATÓMICOS O DE ENERGÍA NUCLEAR.
- D. PRÁCTICA HABITUAL DE PRUEBAS DE RESISTENCIA Y/O DEPORTES PELIGROSOS, TALES COMO PARACAJDISMO, ALTA DELTA, ULTRALIVIANO, PARTICIPACIÓN DEL **ASEGURADO** EN CARRERAS DE AUTOMOVILISMO O CARRERAS DE MOTOCICLETAS O CARRERAS DE BOTES A MOTOR, SNOW BOARDING, DOWNHILL, ALPINISMO, MONTAÑISMO, ESCALADA VERTICAL EN ROCA, BUNJEE JUMPING, RAFTING, INMERSIÓN LIBRE, REGATAS, CANOTAJE, HÍPICA, SKI.
- E. ACTIVIDADES TERRORISTAS "NBQR", ES DECIR, ACTIVIDADES TERRORISTAS PRODUCIDAS POR MATERIAL NUCLEAR, BIOLÓGICO, QUÍMICO Y RADIOACTIVO.
- F. TEMBLORES DE TIERRA, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, INUNDACIONES, RAYO, MAREJADA, O CUALQUIER OTRO FENÓMENO DE LA NATURALEZA O CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA. ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ AL AMPARO BÁSICO DE ESTA PÓLIZA.
- G. LA MUERTE DEL ASEGURADO SEA CAUSADA POR EL **BENEFICIARIO** O **BENEFICIARIOS** DE LA MISMA.

Si bien resulta pacífico que una cosa es la carátula y otra la póliza, y que las exclusiones no necesariamente deben ir en la carátula, sino en la póliza, a partir de la primera página (no necesariamente en la primera página), lo cierto es que en la primera página debe, al menos, hacerse alusión a la página en la que se encuentran las exclusiones, a efectos de que se materialice la transparencia y la ubérrima buena fe que caracteriza el contrato de seguro. No obstante, tal y como se aprecia, las exclusiones aparecen en la página 7 de las condiciones generales y en la primera página no se menciona en qué parte, el interesado en el contrato de seguro, puede encontrar las exclusiones.

Del mismo modo, en el Pdf 06 del expediente electrónico encontramos la caratula de la póliza de seguro de vida grupo No. 1001544, la cual tampoco cumple con las exigencias establecidas en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiera, ni con lo

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

establecido en la Circular Básica Jurídica CE029 de 2014 de la Superintendencia Financiera, como se puede observar a continuación:

CASA N°		LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS		NIT. 880.004.109-1		PREVISORA	
1001544						SEGUROS	
17 SEGURO VIDA GRUPO PÓLIZA NORMAL		CERTIFICADO DE CON REFACTURACION		N° CERTIFICADO 0		CIA. PÓLIZA LIDER N°	
TOMADOR 4036-DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA		DIRECCION KM 4 VI GIRON, BUCARAMANGA, SANTANDER		NIT 890.204.109-1		TELÉFONO 6809641	
ASEGURADO 4036-DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA		DIRECCION KM 4 VI GIRON, BUCARAMANGA, SANTANDER		NIT 890.204.109-1		TELÉFONO 6809641	
ENTIDAD EN BUCARAMANGA		CENTRO OPER. BUC.		EXPEDICIÓN		VICENCIA	
MONEDA Pesos		301 3		DÍA MES AÑO 16 8 2019		DÍA MES AÑO 10 8 2019 00:00	
TIPO CAMBIO 1.00						DÍA MES AÑO 10 8 2020 00:00	
CARGAR A: DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA		FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DIAS -LIC		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 0.00			
CATEGORIA: 1-DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA							
AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL							
VIDA 90,000,000.00							
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 90,000,000.00							
MUERTE ACCID. Y BENEF. POR DESMEM. -CATEGORIA 90,000,000.00							
AUXILIO FUNERARIO 7,500,000.00							
ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES 90,000,000.00							
BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO 12,200,000.00							
VGP-002-008 - PÓLIZA DE VIDA GRUPO							
RAD. 0186045 DEL 14 DE AGOSTO DE 2019							
POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE EMITE POLIZA SEGUN PROCESO DE LICITACION PUBLICA No. LP - 003 - 19.							
CDP No. 467-2019, RUBRO SEGUROS No. 03511101							
SEGURO DE VIDA GRUPO EMPLEADOS							
CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS							
Objeto del Seguro:							
Texto Continúa en Hojas de Anexos...							
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE ESPERAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ARTICULOS 81 Y 82 DE LA LEY 4590 Y ARTICULO 1065 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).				PRIMA *****		*****	
EL PAGO TARDIO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑIA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.				GASTOS *****		*****	
				NA-RÉGIMEN COMÚN *****		*****	
				AJUSTE AL PESO *****		*****	
				TOTAL A PAGAR EN PESOS *****		*****	
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION No. 01005 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2019. LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCION EN LA FUENTE SEGUN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1993 ADICIONADO EN EL ARTICULO 1.2.4.8.3 DEL DECRETO UNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA No. 2516							
SOMOS ENTIDAD DE ECONOMIA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACION SUPERIOR AL 50%, POR LO TANTO ABSTENEMOS DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.							
15/08/2019 14:16:28							
FIRMA Y SELLO AUTORIZADO				EL TOMADOR			
DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIO			
CÓDIGO COMPAÑIA N° PRIMA CLASE				NOMBRE N° COMISIÓN			
				3298 4 JARDINE LLOYD THOMPSON			
OFICINA PRINCIPAL CALLE 87 No. 9-87 - BOGOTÁ. LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN BOGOTÁ 3487894. A NIVEL NACIONAL 018000 990 101 Y DESDE CUALQUIER CIUDAD PRESENTE SUS RETENCIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, FAX O CORREO ELECTRÓNICO. SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEPARTAMENTO DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELÉFONO: (1) 6188161 / 6753336. colfian@previsora.com.ester@previsora.com							
- ORIGINAL -							

Lo anterior, pues en la misma no figuran las exclusiones ni se hace remisión expresa al lugar en el que las mismas pueden ser encontradas; se hace alusión a las condiciones básicas obligatorias, expresándose que se encuentran en las hojas anexas a la carátula, en las cuales, como ya se vio, no aparece exclusión alguna de la muerte por causa de epidemia o pandemia.

Sobre el contenido de las normas comentadas y su aplicación, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema en Sentencia SC2879 del 27 de septiembre de 2022, siendo Magistrado Ponente el Doctor LUIS ALONSO RICO PUERTA, advirtió que:

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

*“En la **carátula** de la póliza se debe incluir la información establecida en el artículo 1047 del estatuto mercantil, esto es, los nombres de la aseguradora, tomador, asegurado y beneficiarios, la calidad en la que actúa el tomador, la identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro, la vigencia del contrato, la suma asegurada, la prima y su forma de pago, los riesgos asegurados, la fecha en que se extiende, la firma del asegurador y las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes. La carátula debe incluir, además, la advertencia de la terminación automática del contrato en caso de mora en el pago de la prima o de impago dentro del mes siguiente al vencimiento, cuando se trata de seguros de vida.*

*A partir de la **primera página de la póliza**, en cambio, se consignan los amparos y exclusiones, en forma continua y destacada.”*

En la misma providencia la Corte expresó que al momento de hacerse una interpretación de la prerrogativa establecida en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, esta necesariamente debe realizarse armónicamente con los instrumentos dados por la Superintendencia Financiera de Colombia, como lo es la Circular Básica Jurídica CE029 de 2014, para lo cual esgrimió lo siguiente:

“Con apoyo en los elementos hermenéuticos antes señalados, considera la Corte que una adecuada interpretación del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero exige su análisis armónico con la normativa que ha proferido la Superintendencia Financiera «para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el artículo 184 numeral 2° EOSF» y concretamente, la exigencia de la CE 029 de 2014 respecto a la ubicación de los amparos y exclusiones a partir de la primera página de la póliza, interpretación que no sólo permite cumplir con las exigencias de información y conocimiento del tomador sino también atender el principio general de prevalencia de la voluntad de las partes contratantes.”

Resulta diáfano entonces que tanto los amparos como las exclusiones deben figurar a partir de la primera página de la póliza, de manera continua y destacada, privilegiando la interpretación que mejor se ajuste a la voluntad de las partes y a las necesidades de conocimiento e información del consumidor, con lo cual se cumple la finalidad de dichas normas, que no es otra que propender porque los eventos amparados y los que se encuentran excluidos sean conocidos y resulten fácilmente identificables y comprensibles por el asegurado, impidiendo que se aleguen después limitaciones consignadas de manera aislada, sorpresiva, inconexa o en la llamada letra menuda.

De ahí que como se señaló anteriormente, la póliza que nos atañe no cumple con la normatividad anteriormente descrita, pues lo cierto es que unas exclusiones que solo aparecen hasta la página séptima de las condiciones generales, sin que en la primera página se haga referencia al lugar en el que se encuentran, impide que estas resulten fácilmente identificables, contraviniendo no solo lo que exige la ley, sino también lo que ha clarificado la jurisprudencia de la Corte Suprema.

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

Una vez definido lo anterior, se debe definir el efecto que dicha situación en particular ejerce sobre el clausulado del contrato de seguro No. 1001544 frente al tomador, asegurado y beneficiario.

Al respecto, la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del consumidor) en el inciso final del artículo 37, dispone que cuando no se cumplen los requisitos allí exigidos, las cláusulas serán ineficaces y se tendrán por no escritas.

En el mismo sentido, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha reconocido que al no encontrarse las exclusiones en la primera página o a partir de la primera página de la póliza, las mismas son ineficaces y por ende se tendrán por no escritas, aspecto que ha sido objeto de pronunciamiento reiterado en sentencias como la STC de 25 de julio de 2013, exp. 2013-01591, STC 514-2015, 29 ene., STC 17390 de 2017, 25 oct., STC 9895-2020 y STC 12213-2021, 16 sep., entre otras.

Por lo expuesto, no queda otro camino que revocar la sentencia anticipada proferida por el JUEZ QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, el día 27 de marzo de 2023, para en su lugar acceder a las pretensiones de la demanda, en los siguientes términos.

En primer lugar, no hay duda de la validez del contrato de seguro de vida grupo No. 1001544 cuya vigencia va del 10 de agosto de 2020 al 10 de diciembre de 2020 (certificado 4 visible en los anexos de la demanda), siendo tomador LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA y el asegurador LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en el cual el señor EMIRO LUNA LUNA (Q.E.P.D.) fungía en calidad de asegurado (figura en la relación de asegurados anexa a la carátula de la póliza en el puesto 137).

Lo anterior, por cuanto se evidencian acreditados los requisitos para la validez del contrato, definidos en el art 1502 del CC, esto es, la capacidad, el consentimiento, el objeto y causa lícita, no observándose la existencia de vicio alguno que afecte la validez del negocio jurídico.

De igual manera, resulta posible advertir la presencia de los elementos esenciales del contrato, previstos en el artículo 1045 del Código de Comercio, esto es, el interés asegurable, el riesgo asegurable, la prima de seguro y la obligación condicional del asegurador.

No sobra agregar que ni la existencia, ni la validez de los contratos fue objeto de controversia dentro de este proceso.

Así mismo, se reitera que gozan de validez (según los argumentos expuestos líneas arriba) las condiciones técnicas básicas de la licitación pública LP-003-19, plasmadas en los anexos de la carátula de la póliza vida grupo No. 1001544, en los que en la hoja anexa 1 “coberturas básicas” se describe el amparo de VIDA: MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUIDAS LAS DE ORIGEN CONGENITO, con valor asegurado por NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00), así como el amparo de AUXILIO FUNERARIO con valor asegurado por SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7.500.000,00) y el amparo de

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO con valor asegurado por DOCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$12.200.000,00).

Dicho esto, menciónese que de conformidad con lo previamente expuesto se encuentra acreditado el incumplimiento del contrato de seguro, pues demostrada la ocurrencia del siniestro, la aseguradora se negó al pago de la indemnización con apoyo en argumentos infundados (Pdf. 20 del expediente electrónico).

En cuanto a la ocurrencia del siniestro, téngase en cuenta que del material probatorio allegado con la demanda, se encuentra probado que para la fecha de defunción del señor EMIRO LUNA LUNA⁶ (Q.E.P.D.) éste se encontraba vinculado a la DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA⁷ y que la misma ocurrió dentro de la vigencia del contrato de seguro que nos ocupa.

Es importante dejar claro que la póliza al describir el amparo vida, señala que éste hace referencia a la muerte por cualquier causa; por ello, la causa que dio origen al fallecimiento del señor EMIRO LUNA LUNA es irrelevante.

Por otro lado, tenemos que los amparos AUXILIO FUNERARIO y BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO, son consecuencia del fallecimiento del asegurado y de la lectura del clausulado de la póliza no se observa que los mismos estén limitados a la demostración de los gastos que se hayan ocasionado por dichos conceptos, razón por la que se reconocerán en su totalidad.

Ahora bien, de la lectura de la demanda, se tiene que los acá demandantes ISMARY NAVARRO NAVARRO, CRISTIAN FERNANDO LUNA NAVARRO Y SERGIO ALEJANDRO LUNA NAVARRO demandan en su calidad de beneficiarios de la póliza de seguro No. 1001544, pero una vez revisado el material probatorio arrimado, no se observa que el causante EMIRO LUNA LUNA los haya designado como beneficiarios de la misma.

En tal sentido, debe darse aplicación a lo dispuesto en el art. 1142 del Código de Comercio, según el cual cuando en los seguros de personas no se designe beneficiario, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro y los herederos de este en la otra mitad. De igual forma, al no tenerse certeza de que los acá demandantes son los únicos herederos del señor LUNA LUNA, entonces se deberá entender que estos (la cónyuge y dos hijos⁸) actúan a nombre de la masa sucesoral⁹.

⁶ 18 de octubre de 2020 según registro civil de defunción (pdf 13 del expediente electrónico)

⁷ Ver actuación 08 onedrive cuaderno principal

⁸ Pdfs 14, 15 y 17 contienen registro civil de matrimonio y de nacimiento de los hijos.

⁹ “Muerto el causante de una sucesión, las acciones que él tuviera competen a los herederos; pero no puede sostenerse que para ejercitar tales acciones deban estos proceder en todo caso conjuntamente y de común acuerdo; si tal cosa se exigiese quedarían nugatorias en la mayor parte de los casos las acciones de la sucesión, pues bastaría que uno solo de aquellos careciese de interés en la acción o tuviera interés contrario a ella, para que fuese imposible el ejercicio de la misma”; CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sentencia de casación de octubre 6 de 1913, XXIII, 214.

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

Como consecuencia de lo anterior, se declarará que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS se encuentra obligada a pagar en favor de la universalidad jurídica que conforma la masa herencial del señor EMIRO LUNA LUNA, las siguientes indemnizaciones:

- Por concepto del amparo VIDA, la indemnización proveniente del seguro de vida No. 1001544 por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00).
- Por concepto del amparo AUXILIO FUNERARIO, la indemnización proveniente del seguro de vida No. 1001544 por la suma de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7.500.000,00).
- Por concepto del amparo BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO, la indemnización proveniente del seguro de vida No. 1001544 por la suma de DOCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$12.200.000,00).

Referente al valor de intereses moratorios que deberán ser pagados por la parte demandada, el artículo 1080 del Código de Comercio dispone que el asegurador deberá pagar el siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario lo acredite, aún extrajudicialmente y una vez vencido dicho plazo se deberá reconocer, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.

Del material probatorio allegado, se tiene que la reclamación (con la cual se acreditó el derecho ante el asegurador) fue realizada por los acá demandantes el día 09 de noviembre de 2020¹⁰, por lo que se entenderá que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS deberá reconocer a los acá demandantes, intereses moratorios sobre las sumas anteriormente descritas, a partir del día 09 de diciembre de 2020.

Huelga mencionar que la parte demandada debe asumir el pago de los intereses moratorios causados desde la fecha de la reclamación extrajudicial y hasta la fecha del pago efectivo de la indemnización, toda vez que lo reclamado se acreditó desde esa primigenia solicitud, sin que el siniestro se encuentre excluido de la cobertura de la póliza.

Una vez aclarado lo anterior, no queda otro camino que declarar no probadas las excepciones de mérito propuestas por la parte demandada que apuntaban a la no responsabilidad del asegurador.

Ante la prosperidad de la alzada y como quiera que se revoca totalmente la sentencia del a quo, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 4 del art. 365 del CGP se condenará en costas de ambas instancias a la parte demandada. Se fijan como agencias en derecho de segunda instancia, a cargo de la parte demandada, una suma equivalente a dos (2)

¹⁰ Ver actuación 21 onedrive cuaderno principal

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

salarios mínimos mensuales legales vigentes, los cuales se incluirán en la correspondiente liquidación de costas que deberá efectuar el juez de primera vara.

Sin más consideraciones, el Juzgado Décimo (10º.) Civil del Circuito de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia anticipada proferida el día 27 de marzo de 2023 por el JUZGADO QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: DECLARAR no probadas las excepciones de mérito propuestas por la parte demandada.

TERCERO: DECLARAR que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS se encuentra obligada a pagar en favor de la universalidad jurídica que conforma la masa herencial del señor EMIRO LUNA LUNA, con fundamento en la póliza 1001544 SEGURO VIDA GRUPO PÓLIZA NORMAL, los amparos de VIDA, AUXILIO FUNERARIO y BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO, así como los intereses moratorios.

CUARTO: CONDENAR a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS a pagar en favor de la universalidad jurídica que conforma la masa herencial del señor EMIRO LUNA LUNA, las siguientes indemnizaciones:

- Por concepto del amparo VIDA, la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00).
- Por concepto del amparo AUXILIO FUNERARIO, la suma de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7.500.000,00).
- Por concepto del amparo BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO, la suma de DOCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$12.200.000,00).

QUINTO: CONDENAR a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS a pagar en favor de la universalidad jurídica que conforma la masa herencial del señor EMIRO LUNA LUNA, intereses moratorios iguales al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad, liquidados sobre las sumas descritas en el numeral anterior, desde el día 09 de diciembre de 2020 y hasta el pago total de las mismas.

SEXTO: CONDENAR en costas de ambas instancias a la parte demandada y en favor de la parte demandante. Se fijan como agencias en derecho de segunda instancia una suma equivalente a dos (2) salarios mínimos mensuales legales vigentes, los cuales se incluirán en la correspondiente liquidación de costas que deberá efectuar el juez de primera vara.

Rad.: 68001-40-03-015-2022-00384-01

Demandante: Ismary Navarro Navarro y Otros

Demandado: La previsora S.A. Compañía de Seguros

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual – Apelación sentencia

SÉPTIMO: Una vez se surta la notificación de la presente decisión, se ordena devolver el expediente a su lugar de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado Por:
Elkin Julian Leon Ayala
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 010
Bucaramanga - Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **f98a71460316738b1129b8bd806d52ab1fb5279c6ed3d20a44b5977294aa951b**

Documento generado en 29/06/2023 11:07:10 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>