

## JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. Nº.11001310301120210019800**

Según el informe secretarial que antecede, y vista las diligencias de notificación adelantadas por el extremo demandante, es de advertir que no se tienen en cuenta, habida consideración que el extremo actor notificó en la dirección personal del actor el mandamiento de pago, pero bajo las reglas de la Ley 2213 de 2022, lo que resulta incompatible.

En efecto, cada régimen de notificación es independiente y deben seguirse sus requisitos sin mezclarse ambos, como ocurrió en el *sub judice*. Sobre este tópico la Corte Suprema de Justicia, en sentencia de tutela **STC16733- 2022**, con ponencia del Magistrado Octavio Augusto Tejeiro Duque, precisó:

“Esta Sala tiene decantado que, en los tiempos que corren, los sujetos procesales tienen la libertad de optar por practicar sus notificaciones personales, bien bajo el régimen *presencial* previsto en el Código General del Proceso –*arts. 291 y 292*-, o por el trámite *digital* dispuesto en la Ley 2213 de 2022 -art. 8-” Subraya del texto original.

Luego, resulta claro que, si se envía la notificación a la dirección física como aquí aconteció, lo propio es remitir el citatorio regulado en el artículo 291 del C.G.P. y, si fenecido el término otorgado el notificado no concurre, deberá enviarse el aviso del 292 *ibídem*; por su parte, si se acoge el sistema reglado en el artículo 8 de la ley 2213 de 2022 debe notificarse por medios digitales.

Consecuentes con lo anotado, se reitera, no se tendrá en cuenta la notificación realizada por el extremo actor.

En ese orden, la parte actora deberá realizar la notificación de la demandada, ya sea bajo los lineamientos de los artículos 291 y 292 del Código General del Proceso [citatorio y aviso], o lo dispuesto en el artículo 8° de la Ley 2213 de 2022 [mediante correo electrónico]. Para lo anterior se concede el término

de 30 días so pena de aplicar el desistimiento tácito en los términos del canon 317 del Código General del Proceso.

De otra parte, agréguese la respuesta dada por el Instituto de Desarrollo Urbano- IDU, con ocasión del Oficio No. 691 de 2023 librado por la secretaría del Juzgado.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**  
**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

Firmado Por:  
**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **2f98130c51438faadd82472ac1c4a5680fb8f86c47790a9437f0a51320f7203c**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:52 PM

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

## **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. Nº.11001310301120220004600**

En atención al informe secretarial que antecede, téngase en cuenta para todos los efectos procesales y legales, que los herederos indeterminados de Oscar Darío Duque, se encuentran notificados a través de curador *ad-litem* designado por el despacho en proveído del 12 de octubre de 2023, quien durante del término legal contestó la demanda.

Se requiere al citado togado para que, dentro del término de ejecutoria del presente proveído, se sirva dar cumplimiento a lo preceptuado en el numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso y la Ley 2213 de 2022, remitiendo copia a la parte demandante del escrito de contestación de la demanda, lo cual deberá acreditar en debida forma.

Verificado lo anterior, según corresponda, ingrésese e asunto al despacho para continuar con el trámite legal correspondiente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

**Firmado Por:**  
**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **032a6eeedf27e391f1dc707237736688e587ff0a5a92b855173520e8e5d2fdf5**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:52 PM

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

## **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. N°.11001310301120230001800**

En atención al informe secretarial que antecede, téngase en cuenta para todos los efectos procesales pertinentes, que la demandada, dentro del término legal, contestó la demanda, se opuso a las pretensiones y formuló excepciones de mérito.

De la documental allegada por la togada Danyela Reyes González, se acepta la renuncia presentada por la profesional del derecho que representa los intereses de la demandante, por cumplir con lo establecido en el artículo 76 del Código General del Proceso.

Finalmente, se corre traslado a la ejecutante de las excepciones de mérito propuestas por su contraparte, para que, en el término de diez (10) días contados a partir de la notificación de esta providencia, se pronuncie sobre las mismas, y adjunte o pida las pruebas que pretenda hacer valer, tal como lo dispone el artículo 443 del Código General del Proceso.

Vencido el término referido, ingrésese al despacho el asunto para continuar con el trámite correspondiente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**

**Jueza**

KG

**Firmado Por:**  
**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **79f6495b556e1dc1b104741382ae73cd1e54000bd62a929babd4988a9c43bbe1**

Documento generado en 01/02/2024 05:14:31 PM

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

## **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. Nº.11001310301120230002100**

Visto el informe secretarial que antecede así como la documental allegada por la apoderada judicial de la parte actora<sup>1</sup>, téngase en cuenta para todos los efectos procesales y legales, que el aquí demandado, Hernando Rivera Moreno, se notificó de la admisión de la demanda, de conformidad con el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022 y durante el término legal guardó silencio.

De otra parte, agréguese al plenario la comunicación allegada por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá, en respuesta a los oficios emitidos por la secretaría en relación con las cautelas decretadas dentro del asunto de la referencia.

Ejecutoriado el presente proveído, ingrésese al despacho para continuar con el trámite legal correspondiente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

---

<sup>1</sup> PDF No. 26, expediente digital.

**Firmado Por:**  
**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **5f9379859ebbcd7a9d5740a5d7e05b795001da8a99751d4f653556939a0ec721**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:52 PM

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

## **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. N°.11001310301120230006100**

Visto el informe secretarial que antecede, y de acuerdo con lo dispuesto en proveído del 30 de agosto de 2023, se requiere a los extremos de la *litis* para que, en el término de cinco (5) días, informen al Juzgado si llegaron a un acuerdo de pago.

Vencido el termino referido, ingrésese al despacho para adoptar la decisión que en derecho corresponda.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

Firmado Por:

**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **56323899631929ddb398095f954221d452dc955fb7700510016e67eed672ea1**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:51 PM

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

## **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. Nº.11001310301120230015100**

Téngase en cuenta para todos los efectos procesales que la demandada, contestó el libelo introductorio y, dentro del término legal, propuso excepciones a través de apoderado judicial.

Téngase en cuenta así mismo, que en cumplimiento a lo preceptuado en el numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso y la Ley 2213 de 2022, la parte accionada remitió copia a su contraparte de la contestación de la demanda, quien no se pronunció sobre la misma.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

Firmado Por:

**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **f719d06c316018e99f74ac0cdd3affe6e1fcc5d39c1964b90a45447944fd7d**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:51 PM

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

## JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. N°.11001310301120230021500**

En atención al informe secretarial que antecede, conforme a lo dispuesto en proveído del 02 de octubre de 2023, y toda vez que ya se encuentran inscritos los datos respectivos en el Registro Nacional de Emplazados, se designa como curador *ad- litem* a un profesional del derecho que habitualmente ejerce la profesión en esta ciudad, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 48 del Código General del Proceso y lo expuesto por la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia del Consejo Superior de la Judicatura en el oficio URNAO19-195 del 22 de marzo de 2019, a la abogada Karen Lucero Hernández Gómez, correo electrónico [hernandez.karen02@gmail.com](mailto:hernandez.karen02@gmail.com), para que represente los intereses de Edilma Rosa Ascanio en su calidad de demandada, advirtiéndole, de conformidad con el numeral 7º del artículo 48 *ibídem*, que el nombramiento aquí dispuesto es de forzosa aceptación y, por lo tanto, el designado deberá concurrir inmediatamente a asumir el cargo, a través de los medios digitales disponibles, so pena de las sanciones disciplinarias a que hubiere lugar, para lo cual, se compulsarán copias a la autoridad competente. Por secretaría comuníquesele la designación en la forma establecida por el artículo 49 *Ibídem*.

Para efectos de surtir la notificación personal del precitado auxiliar de la justicia, una vez de forma expresa se acepte el cargo, enviando memorial a este Juzgado, por Secretaría remítase copia digital del expediente a su dirección de correo electrónico, conforme lo permite el artículo 291 del Código General del Proceso y el artículo 8º de la Ley 2213 de 2022.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

**Firmado Por:**  
**María Eugenia Santa García**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **c8f6ca224d1d248c36696af8e6db12c0056e1540941f42b9859bb4175e77c8b6**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:51 PM

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

## JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. N°.11001310301120230027600**

En atención a que el curador *ad litem* designado, la abogada Claudia Esther Santamaría Guerrero, manifestó no aceptar el cargo, en razón a que ejerce el dicho cargo en más de cinco procesos judiciales en otros Juzgados y, al tenor de lo dispuesto en el artículo 49 del Código General del Proceso, se releva del mismo a la citada profesional del derecho.

En consecuencia, se designa en su reemplazo como curador *ad litem*, a un profesional del derecho que habitualmente ejerce la profesión en esta ciudad, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 48 *ibídem*, y lo expuesto por la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia del Consejo Superior de la Judicatura en el oficio URNAO19-195 del 22 de marzo de 2019, al abogado Nidia Yanira Niño Díaz, cuyo correo [niyi3031@gmail.com](mailto:niyi3031@gmail.com) para que represente los intereses de los herederos indeterminados del señor Nelson Nauhn Gelvis Liberato (Q.E.P.D.), advirtiéndole, de conformidad con el numeral 7º del artículo 48 *ejusdem*, que el nombramiento aquí dispuesto es de forzosa aceptación y, por lo tanto, el designado deberá concurrir inmediatamente a asumir el cargo, a través de los medios digitales disponibles, so pena de las sanciones disciplinarias a que hubiere lugar, para lo cual, se compulsarán copias ante la autoridad competente.

Por Secretaría comuníquesele en la forma establecida por el artículo 49 del citado compendio normativo. Para efectos de la labor encomendada, una vez de forma expresa se acepte el cargo, enviando memorial a este Juzgado, por Secretaría remítase copia digital del expediente a su dirección de correo electrónico, conforme lo permite el artículo 291 del estatuto procesal general y el artículo 8º de la Ley 2213 del 2022.

Advertir que, una vez se encuentre integrado el contradictorio se continuará con la etapa procesal correspondiente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**  
**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

Firmado Por:  
**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **e50e9c583a0c6ba3aa86b45ecf9e3bd9d8a6e13166dc91e7d1ce807f3986c7bf**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:51 PM

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

## **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. Nº.11001310301120230030100**

Visto el informe secretarial que antecede, y de acuerdo con lo dispuesto en proveído del 30 de agosto de 2023, se requiere a los extremos de la *litis* para que, en el término de cinco (5) días, informen al Juzgado si llegaron a un acuerdo de pago.

Vencido el termino referido, ingrésese al despacho para continuar con el trámite procesal correspondiente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

Firmado Por:

**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **247c7187dc44899f7bb9d51365f7ba6391c9febe254c8a24840d0cca05a3e6a1**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:51 PM

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

## **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. N°.11001310301120230032000**

En atención al informe secretarial que antecede, a la solicitud elevada por la apoderada de la parte actora y conforme al artículo 92 del Código General del Proceso, teniendo en cuenta que la parte demandada aún no ha sido notificada y tampoco se practicó medida cautelar alguna, el Despacho,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO: AUTORIZAR** el retiro de la demanda de la referencia, por lo expuesto en este proveído.

**SEGUNDO: DÉJENSE** por secretaría las constancias de rigor. Téngase en cuenta que el libelo incoativo y sus anexos fueron radicados de forma virtual, por lo tanto, no se hace necesaria la entrega de documento alguno.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

**Firmado Por:**  
**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **ecce016f1501e5784b7be16ddc7edc2fab7beb422c49fd1e0cbfbc889ebfff9**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:50 PM

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

## JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Exp. Nº.11001310301120230032700**

En atención al informe secretarial que antecede, y a la documental arrimada por la parte actora, relativa a las labores de notificación de la parte demandada, la misma no se tendrá en cuenta, toda vez que no se allegó con la copia cotejada de la demanda y del proveído que la admitió y corrigió.

Así pues, se requiere a la parte demandante para que, el termino de treinta (30) días, notifique a la demandada conforme a los articulo 291 y 292 del Código General del Proceso o, conforme al artículo 8 de la Ley 2213 de 2022 como a bien tenga, so pena de dar aplicación a lo establecido en el artículo 317 *ejusdem*.

Finalmente, vista la documental obrante dentro del expediente de la referencia y previo a decidir sobre la solicitud elevada por el togado Flavio Enrique Ochoa Espinosa, quien aduce representar a la parte accionada dentro del asunto, se requiere a la profesional en derecho para que allegue el poder en cumplimiento de los requisitos del artículo 75 del estatuto procesal y/o Ley 2213 de 2022, esto es, con la presentación personal o a través de mensaje de datos electrónico.

Vencido el termino referido, ingrésese al despacho para continuar con el trámite procesal correspondiente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
**Jueza**

KG

Firmado Por:

**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **b9803547fd8bddaa62ca5dc62fff6549eb6224621bdea38ff477cb6629ace9b9**

Documento generado en 04/02/2024 08:50:50 PM

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

**EPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

*Exp. Rad. No*      1100131990032020-0140501  
*Clase:*            *Acción de protección al consumidor financiero*  
*Demandante:*    *Sandra Patricia Ramírez Cruz.*  
*Demandados:*   *Compañía de Seguros Bolívar S.A.*  
*Providencia:*    *Sentencia de segunda instancia*

**I. OBJETO DE DECISIÓN**

Decide el Juzgado el **RECURSO** de **APELACIÓN** interpuesto por la parte demandante contra la **SENTENCIA** de primer grado que en el proceso verbal de Sandra Patricia Ramírez Cruz contra Compañía de Seguros Bolívar S.A. dictó la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera, el 20 de agosto de 2021.

**II. ANTECEDENTES**

1. Sandra Patricia Ramírez, Cruz actuando por conducto de apoderado judicial, 20 de febrero de 2019, presentó acción de protección al consumidor financiero contra Compañía de Seguros Bolívar S.A., con el fin de que se declarara que: (i) los contratos de seguro celebrados entre la demandante y la aseguradora demandada, contenidos en las Pólizas Davida Integral No. 5116881 y No. 2511317, son legalmente válidos y se encuentran vigentes; (ii) ocurrió el siniestro de incapacidad total y permanente amparado bajo dichos contratos de seguro; (iii) Seguros Bolívar es jurídicamente responsable frente a la beneficiaria del seguro por el pago de la totalidad del valor asegurado pactado en la póliza Davida Integral No. 5116881, que se encuentra vigente desde el 29 de mayo de 2010, valor asegurado que asciende a la suma de \$44.852.178; (iv) la demandada es jurídicamente responsable frente a la beneficiaria del seguro por el pago de la totalidad del valor asegurado pactado en la póliza Davida Integral No. 2511317, que se encuentra vigente desde el

26 de abril de 2011, valor asegurado que asciende a la suma de \$37.994.850; y (v) Seguros Bolívar es civilmente responsable por los daños antijurídicos causados a los demandantes con ocasión de la objeción infundada y las demoras injustificadas en el proceso de la reclamación de las pólizas, adelantado por la demandante, daños de naturaleza extrapatrimonial equivalente a 20 SMMLV a la fecha de la sentencia.

En consecuencia, y con fundamento en lo anterior, se condene a Seguros Bolívar a pagar a la demandante, la totalidad de los valores asegurados pactado en las pólizas, en los montos indicados en precedencia, así como al pago de los intereses moratorios sobre la totalidad de los valores asegurados, causados desde el 28 de julio de 2018 y hasta el momento en que se profiera la sentencia definitiva que le ponga fin a la presente controversia y a indemnizar integralmente los perjuicios antijurídicos, daño moral en la suma de 20 SMMLV), que a la fecha de presentación de esta demanda ascienden a la suma de \$17.556.060, junto con los intereses moratorios sobre dicho monto.

**2.** Como edificación fáctica de las pretensiones, sostuvo el extremo accionante, en compendio, lo siguiente:

**2.1.** El 29 de mayo de 2010 inició vigencia la póliza Davida Integral No. 5116881 contratada por la señora Sandra Patricia Ramírez con Seguros Bolívar; póliza que se ha renovado automáticamente hasta la actualidad y cuya prima se ha pagado por medio de la tarjeta de crédito de forma oportuna.

**2.2.** El valor asegurado de esta póliza para el amparo de Incapacidad Total y Permanente es de \$44.852.178.

**2.3.** El 18 de diciembre de 2019, la aseguradora demandada respondió una solicitud, en la que se evidencia que la póliza se encuentra vigente y se pagaron las primas desde el momento de contratarla.

**2.4.** Desde el año 2011, la demandante contrató una segunda póliza [Davida Integral No. 2511317] con Seguros Bolívar, y la correspondiente prima era pagada oportunamente; póliza que se ha renovado automáticamente en el

curso de los años, estando vigente desde el 26 de abril de 2011 hasta la fecha y su valor asegurado es de \$37.994.850.

**2.5.** El 1 de diciembre de 2017, la señora Sandra Patricia Ramírez fue diagnosticada con cáncer de mama por médico adscrito a Colsanitas Medicina Prepagada S.A., razón por la que, el 7 de diciembre siguiente, inició el primer ciclo de quimioterapias como parte de su tratamiento.

**2.6.** El 3 de septiembre de 2018, la EPS SANITAS expide un certificado de incapacidades laborales y licencias otorgadas a la demandante, en el que se puede constatar que, desde el 1 de diciembre de 2017 obtuvo incapacidades continuas por más de los ciento cincuenta (150) días, requeridos por la póliza para la configuración del siniestro bajo el amparo de Incapacidad Total y Permanente.

**2.7.** Con ocasión del diagnóstico mencionado y considerando que se cumplía la condición para solicitar la indemnización, la actora, elevó una primera reclamación ante la aseguradora para hacer efectivas las pólizas mencionadas, por el anexo de incapacidad total y permanente, frente a lo cual, el 16 de agosto de 2018, bajo el número de reclamo 5168/70-352/215-3542/469, se otorgó respuesta ambigua, en la que no es claro si se refieren a las tres pólizas antes mencionadas o sólo a una de ellas y se niega el pago indemnizatorio, al considerar la compañía de seguros que: (i) no cumple con la definición que trae la condición primera de la póliza que define la incapacidad total y permanente, esto es, “[e]l Asegurado haya sufrido lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que dichas lesiones le impiden de por vida desempeñar cualquier trabajo remunerativo y que haya tenido una incapacidad por un periodo continuo no menor a 150 días [...]”; y (ii) se sugiere que la póliza No. 5168203254304P terminó por el incumplimiento de la condición novena del contrato sobre el pago de la prima.

**2.8.** El 22 de agosto de 2018, Seguros Bolívar le informó a la actora que, dando alcance a la solicitud del 16 de agosto de 2018, no es posible establecer el estado de la incapacidad que padece la asegurada, por lo que le informa a mi representada que será contactada en días siguientes para una valoración

médica; respuesta que fue reiterada el 30 de agosto de 2018.

**2.9.** Debido a que la demandada no había cumplido su obligación de pagar el valor asegurado, a pesar de que las incapacidades médicas habían sido estructurales y muy superiores a los ciento cincuenta (150) días exigidos en la póliza y desde el punto de vista médico le impedían seguir trabajando, fue necesario presentar una nueva reclamación en diciembre de 2019.

**2.10.** El 18 de diciembre de 2019, Seguros Bolívar responde esta última reclamación aclarando finalmente que las objeciones que se han formulado en la carta DNI SV 7311610-7311647-73115554 se refieren a las pólizas GR-3521251131709 y GR-2801511688110. En esta comunicación la empresa aseguradora se mantiene su posición de objetar la reclamación, argumentando, una vez más, que la asegurada no aportó información médica adicional que permita establecer la salud de la solicitante, por lo que, a la fecha, la actora no ha recibido ninguno de los valores asegurados, a pesar de que el siniestro se configuró plenamente y su existencia y cuantía se demostraron en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

**3.** La demanda se admitió el 17 de junio de 2020, y el extremo demandado se notificó por aviso el 2 de julio de 2020, y dentro del término legal y, por conducto de apoderado judicial, contestó la demanda y propuso excepciones de mérito; últimas éstas que denominó: *“inexistencia de siniestro”, “Improcedencia de condena al pago de perjuicios morales”, “nulidad del contrato de seguro por reticencia en la declaración del estado del riesgo por parte del asegurado”*

**4.** Las precitadas defensas se hicieron consistir, básicamente, en lo siguiente:

**4.1.** La procedencia del amparo de incapacidad total y permanente requiere de los siguientes supuestos: *“(i) Que la demandante haya sido incapacitada; (ii) que tal incapacidad se hubiera ocasionado en vigencia de la póliza; (iii) que la incapacidad sea producto de lesiones o alteraciones funcionales incurables; (iv) que dichas lesiones o alteraciones impidan a la asegurada desempeñar cualquier trabajo remunerativo; y (v) que la asegurada haya tenido una incapacidad superior a 150 días o, que la asegurada hubiese perdido total e*

*irreparablemente la visión en ambos ojos, ambas manos, ambos pies o toda una mano y todo un pie”,* al momento de presentar la reclamación, la asegurada gozaba de la capacidad de realizar actividades básicas y cotidianas de la vida diaria, trayendo como consecuencia que la enfermedad que padece no le impide de manera alguna la realización de cualquier actividad remunerativa, como lo exige las condiciones del contrato.

**4.2.** La demandante no tiene derecho a la reparación de perjuicios morales por cuanto los mismos nunca se causaron y menos se han demostrado, de igual forma, en el presente caso se reclama la responsabilidad contractual de la Aseguradora por lo cual deben atenderse las normas que en materia de perjuicios regulan ese tipo de responsabilidad; tampoco existió culpa grave ni mucho menos dolo de la aseguradora, pues su conducta se ha acogido a lo pactado por las partes en el contrato de seguro; igualmente, al momento de contratar, no era previsible que un eventual incumplimiento por parte de alguno de los contratantes acarrearía un perjuicio inmaterial al otro, pues los derechos involucrados eran puramente patrimoniales y así los perjuicios esperables.

**4.3.** Al momento de diligenciar las declaraciones de asegurabilidad para la expedición de las pólizas número 2801511688101 y 3521251131701, la demandante manifestó que, (i) su estado de salud era normal, (ii) que no padecía de ninguna enfermedad congénita, del corazón y/o de las arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B, enfermedad crónica del hígado y/o riñón, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, (iii) que no había sido sometida a tratamientos de las enfermedades enunciadas, (iv) que no tenía síntomas o enfermedades que incidieran en su estado de salud y (v) que no tenía limitación física ni mental alguna; sin embargo, como se puede observar en los folios 243, 244 y 245 de la historia clínica, el 19 de agosto de 2005 se le diagnosticó epilepsia, diagnóstico que se reiteró el 26 de julio del año 2007 como consta en los folios 190,191, 192 y 193, patología que era tratada con ácido valproico.

En los años subsiguientes, la demandante acudió en repetidas ocasiones al médico por constantes cefaleas, síndromes vertiginosos, gastritis crónica, úlcera duodenal, trastorno de ansiedad, mastodinia, síndrome de túnel

carpiano, mastopatía quística difusa; patologías que padeció antes del 29 de junio de 2010 fecha en que entró en vigencia la primera de las pólizas que originan este proceso y que fueron deliberadamente ocultados a la compañía aseguradora al momento de solicitar la póliza, y se trata de hechos que sin duda resultan relevantes del estado del riesgo, y que, de haber sido conocidos por la aseguradora, la hubieran retraído de celebrar el contrato.

5. El 28 de abril de 2021, 21 de junio, 2 y 20 de agosto de 2021, se adelantaron las etapas procesales previstas en los artículos 372 y 373 del C.G.P., se practicaron las pruebas solicitadas por los extremos del litigio y fueron escuchadas las alegaciones finales, asimismo, en esta última fecha se profirió sentencia de primera instancia.

6. Correspondió a esta sede judicial conocer del recurso, que fue remitido por el Tribunal Superior de esta ciudad por competencia; corporación que, el 11 de octubre de 2021, admitió el recurso en el efecto suspensivo, allí la parte apelante sustentó el recurso y su contraparte describió el traslado, dentro del término legal concedido.

Esta sede judicial, avocó el conocimiento del asunto, el 19 de agosto de 2022 y el 11 de octubre siguiente, se decretó, de oficio, la prueba relacionada con las historias clínicas de la señora Sandra Patricia Ramírez Cruz, razón por la que se ofició con destino a Clínica Infantil Santa María del Lago, Clínica Universitaria Colombia, Dr. Gustavo Hernando Castro y Clínica Campo Abierto, con el fin de que remita copia íntegra de ésta. Una vez allegada la documental decretada de oficio, se incorporó al expediente y se sometió a contradicción de las partes.

### **III.- LA SENTENCIA IMPUGNADA**

La Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera, profirió sentencia el 20 de agosto de 2021, donde, luego de exponer y analizar los presupuestos procesales y de la acción, así como la normatividad aplicable al caso, concluyó de la valoración del acervo probatorio, relevando lo concerniente a las cargas procesales que debe en

cumplir las partes, que no se acreditó el siniestro en los términos establecidos en el contrato de seguro, pues, si bien es cierto, se determinó que la asegurada sufrió una enfermedad por la cual fue incapacitada por más de 150 días, también lo es que, presentó mejoría significativa [evolución favorable], razón por la que para el momento de la reclamación, no se encuentra probado el acaecimiento del siniestro y puede desempeñarse laboralmente, siendo su estado de salud normal; de igual forma, consideró que se demostró que la demandante conocía de las condiciones del seguro, como se desprende de la documental allegada al plenario y el interrogatorio de parte, razón por la que concluyó que en el *sub examine* se logró demostrar la excepción denominada “*inexistencia del siniestro*”, propuesta por la parte demandada, denegando las pretensiones del libelo incoativo.

#### **IV. ARGUMENTOS DE LA APELACIÓN.**

1. El apoderado judicial que representa a la demandante, sustentó su recurso en el hecho de que el *a quo* incurrió en errores jurídicos y probatorios, ya que no realizó una valoración íntegra del material probatorio aportado al proceso, y no se ajusta a las disposiciones legales y a los criterios jurisprudenciales vigentes; además, no se integró correctamente el acervo probatorio e hizo falta que se allegaran al expediente pruebas debidamente decretadas que no fueron aportadas por las entidades oficiadas durante el término de la primera instancia.

En ese orden, se cuestiona que no se valoró de manera correcta los testimonios de los doctores Hernán Carranza y María Claudia Ramírez, en la medida en que se asumió que estos médicos eran los únicos que trataban a la demandante y que tenían la historia clínica completa.

Por el contrario, afirma, sí se acreditó el cumplimiento de la cláusula referente a incapacidad total y permanente, la cual, exige una serie de requisitos que fueron debidamente acreditados, esto es: (i) La asegurada fue incapacitada más de 260 días, desde el 4 de diciembre de 2017 hasta el 27 de agosto de 2018, con ocasión del diagnóstico de cáncer metastásico y vaciamiento ganglionar, que tuvo como consecuencia los intensos dolores en sus

extremidades superiores; (ii) la incapacidad se ocasionó en vigencia de la póliza, pues las dos pólizas han estado continuamente vigentes desde el 2010 y 2011, respectivamente, y siguen vigentes hasta la fecha, y el primer diagnóstico de cáncer fue en diciembre de 2017, mientras que los tratamientos y la metástasis continúan y tienen efectos hasta la actualidad; (iii) la incapacidad sea producto de lesiones y alteraciones funcionales incurables, y en efecto la demandante sufre de cáncer metastásico que está catalogada como una enfermedad terminal e incurable, que le ha producido lesiones y alteraciones funcionales significativas, en este caso en el brazo izquierdo donde se verificó el vaciamiento ganglionar; y (iv) dichas lesiones o alteraciones impidan a la asegurada desempeñar cualquier trabajo remunerativo, lo cual se concreta en que su incapacidad es tal que, el mismo fondo de pensiones, Colpensiones, ha remitido a la paciente a examen de medicina laboral, el cual, si bien fue desistido por la actora, no porque no estuviera incapacitada permanente sino porque el monto de una futura pensión de invalidez no le permitiría vivir a ella y su familia.

**2.** Frente a lo anterior, la parte demandada refutó que, (i) los argumentos del recurso se fundamentan en pruebas que no fueron allegadas oportunamente y, por lo tanto, no fueron decretadas por la Delegatura, así como en el dicho de la propia parte, quién, como es sabido, no puede crear su prueba, además, se demostró que, la asegurada se reincorporó a sus labores y, adicionalmente el hecho de que sea el Fondo de Pensiones y no la EPS la que pagó en su momento dicha incapacidad, acredita que el concepto de recuperación es favorable; (ii) según las pruebas, el tratamiento para el cáncer de mama, se concluyó que los últimos exámenes fueron normales, salvo por una tomografía de columna lumbar que nada tiene que ver con la enfermedad y su tratamiento; (iii) los galenos indicaron que la señora Ramírez fue tratada con sendas rondas de radioterapia y quimioterapia y algunos medicamentos, tratamientos que por lo demás concluyeron y permitieron que la demandante se reincorporara a su actividad laboral; (iv) la reclamación y el presente proceso se iniciaron con ocasión a un cáncer de mama que le fue diagnosticado a la demandante en diciembre de 2017, tal como consta en la reclamación, razón por la que, si en el curso del proceso acaecieron otros hechos, que no están demostrados y generaron una pérdida de capacidad laboral de la actora en los términos

pactados en la póliza, ello ha debido ser objeto de reforma a la demanda, pues, para la fecha de presentación de la solicitud de indemnización y de la demanda, la actora no tenía una incapacidad total y permanente, al punto que se reincorporó a sus labores en septiembre de 2018; y (v) en la definición del amparo, las partes pactaron que, para que se configurara el riesgo de incapacidad total y permanente, era necesario que el asegurado estuviera impedido de por vida para desempeñar cualquier trabajo remunerativo.

Se acotó igualmente que, si en gracia de discusión se aceptara que las incapacidades otorgadas entre diciembre de 2017 y agosto de 2018 fueron consecutivas, habría que concluirse que el hecho que dio lugar a las mismas no tuvo la virtualidad de configurar el siniestro que en la demanda se reclama, toda vez que tales afecciones no fueron de por vida ni impidieron a la demandante desempeñar para siempre un trabajo remunerativo; asimismo, no existe una sola prueba de que la enfermedad de la demandante no tenga cura.

## **V. CONSIDERACIONES**

### **1. Los presupuestos procesales.**

Se destaca, en primer lugar, la ausencia de irregularidades que comprometan lo actuado, y la presencia de los denominados presupuestos procesales: la demanda se presentó en debida forma, tanto el *a quo* como esta instancia judicial ostentan competencia, el primero para conocer del asunto y esta sede la apelación; las partes en conflicto tienen capacidad para ser parte, y comparecieron válidamente al proceso, lo que habilita emitir una decisión de fondo en sede de segunda instancia.

### **2. El contrato de seguro**

**2.1.** El contrato de seguro ha sido definido por la legislación mercantil en su artículo 1036, como “*un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva*”, en el que la transmisión de un riesgo mediante el pago de un precio y por el hecho de recibir ese precio, el asegurador asume sobre

su propio patrimonio el riesgo que gravitaba en el patrimonio del asegurado<sup>1</sup>. La jurisprudencia ha ido delineando esta definición, estimando que:

*“El contrato de seguro es aquél negocio “...bilateral, oneroso, aleatorio y de tracto sucesivo por virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina 'prima', dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al 'asegurado' los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos en que se les llama de 'daños' o de 'indemnización efectiva', o bien de seguros sobre las personas cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro.”<sup>2</sup>*

El contrato de seguro, además de las características mencionadas y los requisitos esenciales que deben cumplirse en cualquier tipo de contrato, correspondientes a la capacidad, el consentimiento, el objeto y la causa lícita, reputa de manera especial unos requisitos indispensables y esenciales para su desarrollo adecuado y eficaz, de conformidad con lo establecido en el artículo 1045 del Código de Comercio, donde se sostiene que, a falta de estos elementos, se impediría el nacimiento a la vida jurídica del contrato y, por tanto, no produciría efecto u obligación alguna para las partes. Estos requisitos son: (i) el interés asegurable; (ii) el riesgo asegurable; (iii) la prima o precio del seguro, y (iv) la obligación condicional del asegurador.

Es este punto en necesario hacer claridad respecto de las definiciones de interés asegurable y riesgo asegurable, habida consideración que ello es indispensable para desatar el asunto que convoca la atención del Despacho en sede de apelación.

El interés asegurable, si bien no encuentra definición en el Código de Comercio, si se regula respecto del seguro de daños [Art. 1083] y de personas [Art.1137], disposición esta última que en su tenor literal señala que, toda persona tiene interés asegurable: (i) en su propia vida, (ii) en la de las personas

---

<sup>1</sup> Garigues Joaquín Curso de Derecho Mercantil Tomo IV pág., 260”

<sup>2</sup> Sent. Corte Suprema de Justicia de julio 22 de 1999 M.P. Nicolás Bechara Simancas

a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, y (iii) en la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta.

Con base en lo anterior, la jurisprudencia de la Corte Suprema ha entendido que interés asegurable es aquella relación de carácter económico que une a una persona consigo misma, con otra persona, con un bien o un derecho que eventualmente puede resultar lesionado por una variedad de riesgos que pueden ser asegurables<sup>3</sup>.

En el seguro de personas, como es el caso que nos convoca, la legislación comercial habilitó como interés a proteger, la vida e integridad propia, y las de un tercero, que pudiendo resultar lesionado, signifique un perjuicio económico, aunque estos derechos no sean susceptibles de valoración pecuniaria.

Pasando ahora al riesgo asegurable, el mismo corresponde al evento incierto que no depende exclusivamente del tomador, asegurado, o beneficiario, y que en caso de realizarse da lugar al siniestro<sup>4</sup>, es decir, este es el riesgo que pasa asumir la aseguradora [Art. 1056 C.Co.], y el que tiene la carga de acreditar el tomador o beneficiario [Art. 1072 y 1077 C.Co.].

De igual forma, el artículo 1037 del estatuto mercantil, indica cuáles son las partes de este contrato, así: (i) el asegurador, quien percibe la prima y se obliga a pagar la indemnización en caso de siniestro y que debe ser una persona jurídica legalmente autorizada, dado que la actividad aseguradora en nuestro país está sometida a vigilancia y control por parte del Estado; (ii) el tomador, que es la persona que contrata con el asegurador; (iii) el asegurado, que es aquel que tiene el derecho a la prestación debida por el asegurador, frente a quien se concede el amparo, el titular del interés asegurable; y (iv) el beneficiario, que es la persona que tiene derecho a recibir la prestación asegurada, que puede ser el mismo asegurado o tomador o una tercera persona.

---

<sup>3</sup> SC-5327-2018.

<sup>4</sup> Art.1057 C.CO.

**2.2.** En la amplia gama de seguros existentes en el mercado, encontramos el denominado “*seguro de vida*”. Esta modalidad contractual, hace referencia al acuerdo de voluntades que realizan, de un lado, el tomador de póliza y, de otro, la entidad aseguradora, donde el primero se obliga al pago de una prima destinada a integrar un fondo que, en caso de invalidez o muerte, habrá de amparar los perjuicios que sufran aquellos que estaban a su cargo, que serán llamados beneficiarios de la póliza.

Así las cosas, la determinación del alcance del seguro está dada por las cláusulas que fueron pactadas en la póliza y los documentos que la integran, como quiera que éstos definen el riesgo amparado, el objeto de aseguramiento, exclusiones y límites pecuniarios temporales pactados, sin que sea válido interpretar más allá de lo que su contenido prevé.

### **3. Análisis del caso concreto**

**3.1.** Preliminarmente se aclara que, para la resolución del presente asunto, el Despacho se enfocará en determinar, cuál es el riesgo asegurable en las pólizas que pretenden siniestrarse y sus condiciones para entenderse acaecido, y posteriormente, se verificará si las partes atendieron con su carga probatoria y cuáles son las consecuencias que deben soportar al respecto.

Lo anterior resulta relevante toda vez que, el punto de partida, es determinar el riesgo que asumió la aseguradora, a efectos de analizar la ocurrencia o no del siniestro; aspecto ventral de la decisión emitida por la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera.

Pues bien, como quedó acreditado a lo largo del trámite de la primera instancia, no se debate en el *sub examine* si la póliza Davida integral No. 5116881 y la Póliza Davida Integral No. 2511317 son válidas, están vigentes, no han sido anuladas por autoridad judicial, y de allí que se acudirá a las mismas y a su clausulado integral para determinar los amparos y exclusiones, puesto que, cómo bien es sabido, el contrato es ley para las partes y debe ejecutarse de buena fe. [Art.1602, C.C.].

De igual forma, se acudirá tangencialmente a las pruebas documentales como historias clínicas, incapacidades, y aquellos documentos que dan cuenta de la salud de la demandante, así como los testimonios practicados al interior del proceso, habida consideración que no se discute la determinación del estado de salud de la actora, si aquella sigue en tratamiento o no, o que tan graves son sus padecimientos, pues, si bien el estado de salud importa para resolver el asunto en cuestión, no es este el punto central de la cuestión; por ello, se acudirá a todas estas pruebas sin ahondar más de lo necesario a efectos de determinar la ocurrencia o no del siniestro.

**3.2.** Los Artículos 1072 y 1077 del Código de Comercio regulan, la definición de siniestro, el primero, y el segundo, la carga que le asiste a las partes para para afectar la póliza tomada en caso del asegurado o beneficiario según corresponda, o de la inexistencia del siniestro para el asegurador.

En su tenor literal, las disposiciones normativas referidas disponen, de un lado, que se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado y, de otro, que corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso, y que el asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad [énfasis del Despacho].

Se desprende de las normas citadas, como se indicó en líneas anteriores, que el punto ventral del asunto es determinar el riesgo asegurado, pues a partir de allí, es posible colegir cómo se configura el siniestro y la carga de la prueba de cada extremo contractual.

**3.2.1.** De la documental aportada con la demanda, a folios 24 a 59 del PDF.001 del cuaderno de primera instancia, reposan las Pólizas Davida Integral No. 2801511688110 y 3521251131709 con su clausulado general. Al respecto, ambas pólizas tienen dentro de sus coberturas el riesgo de incapacidad total y permanente, la primera con un valor asegurado por \$ 44.852.178<sup>5</sup> y la

---

<sup>5</sup>Fol.24, PDF 001, Cuaderno 1

segunda por \$33.994.850<sup>6</sup>, respecto de la definición del referido siniestro el anexo de incapacidad total y permanente<sup>7,8</sup>señala:

“CONDICIÓN PRIMERA. DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ANEXO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO PROTEGIDO POR EL PRESENTE ANEXO, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO REMUNERATIVO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD HAYA EXISTIDO POR UN PERÍODO CONTÍNUO NO MENOR DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERARA COMO TAL: LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS, LA AMPUTACIÓN DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, O DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, EVENTOS EN LOS CUALES, PARA QUE OPERE EL AMPARO, NO SE REQUERIRA QUE TRANSCURRA EL PERÍODO CONTÍNUO DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS DE INCAPACIDAD.”

De la definición de los anexos aportados, se desprende que, para acreditarse la ocurrencia del siniestro, esto es, el riesgo asegurable, es preciso que concurren los siguientes requisitos: **(i)** la incapacidad debe sufrirla el asegurado; **(ii)** la misma debe ser ocasionada y manifestarse en vigencia del anexo que la contiene, el cual se supedita a las pólizas principales; **(iii)** debe generar lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que de por viva impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo remunerativo; **(iv)** que la incapacidad supere los 150 días continuos; y **(v)** que no haya sido provocada por el asegurado.

Además de lo anterior, el siniestro se configura en los siguientes casos: **(i)** pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos; **(ii)** La amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos

---

<sup>6</sup> Fol.42, PDF 001, Cuaderno 1.

<sup>7</sup> Fol.39, PDF 001, Cuaderno 1 Póliza Davida Integral No. 2801511688110

<sup>8</sup>Fol.57, PDF 001, Cuaderno 1 Póliza Davida Integral No 3521251131709

para los que no se exige que hubiere transcurrido el término mínimo de 150 días continuos.

**3.2.2.** Del formato único para reclamaciones de seguro de vida y sus anexos, aportado con la contestación de la demanda<sup>9</sup>, se encuentra acreditado que la demandante Sandra Patricia Ramírez, realizó reclamación para afectar sus pólizas, el 26 de junio de 2018, por incapacidad total permanente, con fundamento en el inciso 1 de la condición primera del anexo de incapacidad total y permanente; de allí que, conforme con la normatividad vigente, los artículos 167 del CGP, 1757 del Código Civil, 1072 y 1077 del estatuto mercantil, era carga del asegurado acreditar la totalidad de supuestos descritos en precedencia<sup>10</sup> para la ocurrencia del siniestro y tener derecho a la indemnización reclamada.

Sobre este particular la Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil, en sentencia SC-1301-2022<sup>11</sup>, manifestó al respecto:

“Tratándose del contrato de seguros, el Código de Comercio, sin dejar de lado la teleología de la norma general del Código Civil (art. 1757), consagra una disposición especial referida a la carga de la prueba, a tono con la cual, le corresponderá al asegurado «demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso» y, por su parte, el asegurador «deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad» (art. 1077), de donde emerge que en esta materia el derecho del asegurado o del beneficiario y la correlativa obligación del asegurador tienen como punto de partida el acontecimiento del siniestro y su cabal demostración por parte del primero, sin perjuicio de las defensas del segundo para demostrar su exclusión de responsabilidad.

---

<sup>9</sup> PDF.22 Cuaderno.1

<sup>10</sup> **i)** la incapacidad debe sufrirla el asegurado; **(ii)** la misma debe ser ocasionada y manifestarse en vigencia del anexo que la contiene el cual se supedita a las pólizas principales; **(iii)** debe generar lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que de por viva impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo remunerativo; **(iv)** que la incapacidad supere los 150 días continuos y **(v)** que no haya sido provocada por el asegurado.

<sup>10</sup>Con ponencia del Magistrado Octavio Augusto Tejeiro Duque

Resulta por lo tanto de singular importancia al momento de definir las discrepancias surgidas entre las partes en la fase de ejecución del pacto aseguraticio, establecer con precisión la individualización del riesgo asegurado como elemento esencial del contrato, lo que, a su vez, comporta definir de qué manera quedó delimitada su cobertura de acuerdo a los componentes causal, objetivo, espacial y temporal<sup>12</sup>, toda vez que el asegurador, sin desatender las restricciones legales, tiene la prerrogativa de asumir a su arbitrio «todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado» (art. 1056 ib.). (...).”.

**3.3.** Así las cosas, se advierte de entrada que le asiste razón a la aseguradora al momento de objetar las reclamaciones realizadas por el extremo demandante<sup>13</sup>, habida consideración que, para el presente asunto, no se acreditaron la totalidad de requisitos del riesgo asegurable.

En efecto, punto fundamental para la ocurrencia del siniestro, es que la incapacidad total permanente genere en el asegurado lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que de por viva impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo remunerativo. Al respecto, al momento de presentar las reclamaciones, la demandante indicó en el formato diligenciado, que laboraba como asistente, es decir, que su incapacidad no generó en ella la imposibilidad de por vida de realizar cualquier trabajo remunerativo, habida consideración que, como ella mismo lo expresó, estaba trabajando para el momento en que elevó la reclamación.

Por si fuera poco, en audiencia celebrada el miércoles 28 de abril de 2021, en el trámite del interrogatorio de parte, al indagársele a la señora Sandra Patricia Ramírez Cruz por sus generales de ley, y posteriormente en desarrollo de su declaración, señaló que estaba laborando y que siempre lo ha hecho en el mismo cargo.

En la audiencia que reposa a PDF.59 del cuaderno principal, el Delgado le preguntó a la demandante: “¿cuál es su ocupación actual?” [minuto 5:24 a minuto 5:26], a lo que respondió: “*yo soy en este momento asistente, en una*

---

<sup>12</sup>Cfr. Teoría General del Seguro. El Contrato. J. Efrén Ossa G. 2° ed. Temis, Bogotá,

<sup>13</sup> PDF.23 a 26, Cuaderno 1

*firma de abogados, de nombre Phillippi Prieto Carrizosa Ferrero Du & Uria. Yo trabajo desde el 3 de marzo de 2016 en esta firma, como asistente de un grupo de abogados y de socia Sandra Manrique, en el área de recursos y energías renovables” [Min.5:27 al minuto 5:51]. De igual forma se le interrogó por el tipo de contrato con el que se encuentra vinculada, y dijo que indefinido [Min. 6:29 al minuto 6:31].*

Al minuto 8:5 se le preguntó a la accionante qué labor desempeñada antes del año 2016, a lo que contestó que, siempre ha laborado como asistente de gerencia y presidencia y coordinadora del área administrativa; labor que lleva desempeñando hace aproximadamente 22 años.

La confesión, se memora, solo puede recaer sobre hechos, como se desprende del artículo 191 del CGP, y lo indicó la Corte Suprema de Justicia: “La confesión, según lo determina el artículo 191 del Código General del Proceso, **debe recaer forzosamente sobre hechos** y no sobre aplicaciones legales o principios de derecho”<sup>14</sup> [subraya fuera de texto.].

En ese orden, se desprende que en el asunto que nos convoca se configuran los requisitos de la confesión, esto es, la declarante tenía capacidad para hacerla y poder de disposición ya que es la parte demandante, la misma recae sobre hechos que benefician su contraparte, como es que labora pese a reclamar la afectación de la póliza, la cual exige imposibilidad de por vida para desempeñar cualquier trabajo remunerado. Al respecto, es un hecho que tiene libertad probatoria, es decir, la misma es conducente, se realizó de forma libre, consiente y expresa en el interrogatorio de parte que rindió y recae sobre supuestos fácticos personales de la deponente.

Luego, la señora Sandra Patricia Ramírez confesó que sus patologías, las cuales no están en duda, si bien les produjeron una incapacidad, no impidió que aquella desempeñara su labor de asistente, la cual como ella mismo lo indicó, la ha desempeñado por más de 22 años; es decir, no solo desatendió su carga probatoria, sino que, además, con su dicho, desvirtuó la ocurrencia de uno de los supuestos indispensables para el acaecimiento del siniestro

---

<sup>14</sup> STC 21575-21, con ponencia del Magistrado Luis Armando Tolosa Villabona

amparado.

**3.4.** Lo anterior, se destaca, da al traste con la totalidad de las inconformidades expresadas por el apoderado del extremo demandante, habida consideración que no es necesaria la totalidad de la historia clínica como prueba documental, y sobre la cual rindieron sus testimonios los Doctores María Claudia Ramírez y Hernán Carranza [quienes indicaron en audiencia del 2 de agosto de 2021 que la condición de salud de la actora es aceptable] para determinar que, en el presente proceso, al momento de la reclamación de la actora, no se cumplía con la totalidad de los requisitos necesarios para el acaecimiento del siniestro, y la totalidad de la historia clínica no tiene la capacidad de desvirtuar el hecho confesado por la señora Sandra Patricia Ramírez Cruz.

**4.** En la audiencia de sustentación llevada a cabo en la fecha [2 de febrero de 2024], el apoderado de la parte actora, aquí recurrente, adujo que dentro del trámite procesal se acreditaron las condiciones del siniestro amparado por la demandada, resaltado que en el anexo 12 de la demanda, se aportó certificado que constata que su mandante ha estado incapacitada por más de 200 días de incapacidades continuas; afirmación que resulta ser cierta parcialmente, pues de dicho documento si es claro que la señora Sandra Patricia Ramírez ha sido incapacitada por mas de 250 días, pero lo que interesa para la (s) póliza (s) es que al momento de la reclamación, aquella tuviera por lo menos 150 días continuos de incapacidad, hecho que, además, no se acreditó con la referida documental.

En efecto, del 21 de diciembre de 2017 al 6 de marzo de 2018 hay incapacidades continuas por 76 días, luego, la próxima incapacidad se registró el 9 de marzo de 2018 [ya no hay continuidad] hasta el 6 de abril del 2018 por un total de 29 días, perdiendo nuevamente continuidad, puesto que la siguiente incapacidad es del 9 de abril del 2018 al 13 del mismo mes y año, posteriormente del 16 al 20 del mismo mes y año, ahora, para el momento del reclamo 26 de junio de 2018, la actora acreditó 8 días continuos, como se desprende de la captura de pantalla del documento analizado y al que se refirió el apoderado actor.

55363864	General	15/05/2018	13/06/2018	30	3116001	C509	\$ 0	180
55403733	General	18/06/2018	17/07/2018	30	3116001	C509	\$ 0	210
55403739	General	18/07/2018	27/07/2018	10	3116001	C509	\$ 0	220
55407512	General	28/07/2018	26/08/2018	30	3116001	C509	\$ 0	250
55440864	General	27/08/2018	05/09/2018	10	3116001	C509	\$ 0	260

Claramente se observa que la incapacidad va del 15 de mayo de 2018 al 13 de junio de la misma calenda, y se reanuda el 18 de junio del mismo año, por lo que no está acreditado tampoco este requisito del término de incapacidad continuo que alega la parte demandante.

De otro lado resaltó que, el requisito de la incapacidad para laborar, está acreditado con las pruebas de oficio decretadas por esta instancia, especialmente el documento que reposa a PDF 14, en el que se anuncia que su poderdante fue despedida de su trabajo.

Sobre el particular es de acotar, de una parte, que el documento data del 21 de marzo de 2023, es decir, se refiere a un evento acaecido [de ser cierto] con posterioridad al reclamo que presentó la demandante en el año 2018 y, de otra, que se trata de una manifestación que efectúa la propia demandante [de un despido sin justa causa], sin que sea dable a las partes fabricar o crear las pruebas a su favor, como así lo replicó la abogada de la aseguradora, la cual, además, enfatizó en el hecho de que tampoco no se acreditó que la patología que padece la señora Ramírez Cruz, no tenga cura.

Debe tenerse en cuenta que, los hechos son circunstancias que se desarrollan en tiempo, modo y lugar, y no cabe duda que lo referido en el precitado documento, es un hecho nuevo que, de acreditarse, en nada altera la valoración probatoria que se realizó en la primera instancia.

Se concluyen entonces, que el *a quo* realizó una adecuada valoración probatoria, tanto documental como testimonial que dio como consecuencia la negación de las pretensiones al encontrar probada la excepción de "Inexistencia del siniestro" que planteó la compañía aseguradora. Así las

cosas, el recurso de apelación que se interpuso frente a tal decisión está llamado al fracaso, y, por tanto, en el *sub judice* se impone confirmar la sentencia cuestionada.

5. Por último, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 365.1 del Código General del Proceso, se condenará en costas a la parte apelante, las cuales serán liquidadas en la forma y términos señalados en el artículo 366 del precitado estatuto.

## **VI. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE (11) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** el fallo proferido el 20 de agosto de 2021, por la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera, dentro de la acción de protección al consumidor financiero, conforme a lo señalado en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: CONDENAR** en costas en esta instancia, a Sandra Patricia Ramírez Cruz a favor de la Compañía de Seguros Bolívar S.A., para lo cual se fijan como agencias en derecho en esta instancia, la suma de \$1.500.000, las cuales serán liquidadas en la forma dispuesta en el artículo 366 del Código General del Proceso.

**TERCERO: ORDENAR** la devolución de estas diligencias a la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera. Por secretaría ofíciase.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,**

**MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA**  
Jueza

**Firmado Por:**  
**Maria Eugenia Santa Garcia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 11**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **96201b14184e8515bf5d883859012c26ac568c538226e82b851e48f68d247514**

Documento generado en 02/02/2024 09:23:56 PM

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