

Incumplimiento Contrato de Seguro de LEONOR ROZO CAMARGO (Q.E.P.D) (Sucesión Procesal) Contra LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA OC. Radicado: 50001-3103-004-2015-00002-01. (SUSTENTACION RECURSO APELACION)

cesar buitrago ardila <cbuitragoardila@hotmail.com>

Vie 29/07/2022 4:41 PM

Para: Secretaria Sala Civil Familia Laboral Tribunal Superior - Seccional Villavicencio

<secsclvicio@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: abogadajohanna@gmail.com <abogadajohanna@gmail.com>

Buena tarde,

Por medio del presente me permito allegar en archivo adjunto la sustentación del recurso de apelación.

Así mismo, me permito enviar con copia al correo de la apoderada de la contraparte, correo que fue suministrado por ella en audiencia de fallo.

CESAR BUITRAGO ARDILA.

Doctor:

HOOVER RAMOS SALAS.

Magistrado Tribunal superior - Sala Civil - Familia – Laboral de Villavicencio.

E.S.D.

REF. Incumplimiento Contrato de Seguro de LEONOR ROZO CAMARGO (Q.E.P.D) (Sucesión Procesal) Contra LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA OC. Radicado: 50001-3103-004-2015-00002-01.

En mi condición ya conocida en el presente asunto, por medio del presente me permito sustentar el recurso de apelación en contra de la sentencia de fecha 07 de abril de 2022, y con ello solicito revocarla y en su lugar acceder a las pretensiones de la demanda.

La apelación se basa en el hecho que el A-quo no realizó una valoración probatoria de la póliza AA000060, Folio pdf 11, la factura de dicha póliza, folios pdf 12 y 13, las condiciones generales de la póliza, folios pdf 14 a 21 y mucho menos del certificado 174 de la póliza, (folios pdf 197-198), en donde se puede evidenciar que el valor de la póliza suscrita por la señora Leonor Rozo Camargo y de la cual es la beneficiaria, es por valor de Trescientos Millones de pesos (\$300.000.000), y no solo el saldo de la deuda.

La juez de primera instancia argumenta su fallo, en que lo que se pactó fue un seguro de vida grupo deudor y que, conforme a la sentencia del 30 de junio de 2011, expediente 1999-01 de la Corte Suprema de Justicia, la filosofía de estos seguros de grupo deudor es que solo amparan el valor de la deuda, desconociendo, a juicio del suscrito, la realidad sobre la forma del citado contrato de seguro tomado por la señora Leonor Rozo Camargo.

Debo manifestar que efectivamente y conforme a la jurisprudencia citada ese es el fin de los seguros grupo deudor, pero en este caso no se cumple con ello, porque el solo hecho que en su forma tenga esa mención no lo hace per se infalible, ya que conforme a lo manifestado por la tomadora en su oportunidad, lo que a ella le ofrecieron fue un seguro de vida que le amparaba la deuda y su vida, ante la muerte o ante la incapacidad total o permanente, incluso, afirmó que la asesora le informo que podía nombrar un beneficiario, ante lo cual ella accedió, además que así lo dice la póliza, y ella la tomo convencida que el seguro cubriría en caso de ocurrir un siniestro, lo cual sucedió, ya que como esta probado en el expediente la señora Leonor Rozo Camargo tuvo cáncer y la junta de calificación determino su incapacidad y mediante el proceso adelantado en el juzgado 4 civil municipal de Villavicencio, se probó que la enfermedad fue adquirida después de tomada la póliza y por ello falló a su favor.

Señor magistrado al observar los documentos citados y que la juez de primera instancia ni siquiera menciona, ni valoró, se observa que efectivamente a la señora Leonor Rozo Camargo, la aseguraron en caso de incapacidad total y permanente en la suma de trescientos millones de pesos \$300.000.000 y todos los documentos allegados así lo demuestran, desvirtuando que por el solo hecho de decir que es un contrato de seguro grupo deudor en su forma, solo amparaba la deuda, como lo tomo la señora juez.

Al revisar la póliza AA000060 (folio 11 digital) en el espacio de cobertura y valor asegurado se determina que la incapacidad total y permanente se aseguró por la suma de trescientos millones de pesos (\$300.000.000) y no por el monto del crédito y tampoco lo dice, lo cual, de ser cierto el argumento de la juez de primera instancia debería decirlo, cumpliendo con la buena fe contractual sobre todo de las entidades aseguradoras que por su posición dominante abusan de sus clientes.

En la factura de la póliza A000060 (folios 12 y 13 digital) también se determina que el valor asegurado es de trescientos millones de pesos \$300.000.000 por incapacidad total y

Calle 40 A No. 28 – 57 Of. 101 Ed. Cronopio II Barrio El Emporio, Tel. 3143752975.

cbuitragoardila@hotmail.com

Villavicencio (Meta).

permanente y en el espacio de la descripción del riesgo donde dice numero de asegurados dice 1, luego no se puede pretender asumir que porque el formato dice seguro de vida deudores este valor ampara muchos créditos y diversos, porque iría en contravía del artículo 1602 del Código Civil que ordena que el contrato es ley para las partes, además de la obligación de las entidades financieras a ser absolutamente claros en la información entregada a sus clientes.

El certificado de la póliza AA000060, orden 174 (folio 197-198 digital), allegado por la aseguradora, ratifica toda la información, ya que en dicho documento se observa, valor asegurado por \$300.000.000, número de deudores reportados 1 y que la beneficiaria es la señora Leonor Roza Camargo, lo cual no deja duda que la póliza amparaba la incapacidad total y permanente, lo cual ocurrió, incluso con consecuencias fatales ya que la señora Leonor Roza Camargo falleció durante el trámite de este proceso.

Respecto al deber de las entidades financieras a ser absolutamente claros con sus clientes la corte constitucional manifestó en la tutela T-136-13, lo siguiente.

Sentencia T-136-13.

DERECHO DE INFORMACION EN EL SISTEMA FINANCIERO Y ASEGURADOR-
Prohibición de cláusulas y prácticas abusivas

El acceso completo, veraz y oportuno a la información -que es una condición elemental, inherente a toda actividad de consumo- adquiere especial trascendencia en el marco del sistema financiero, en razón a los contratos de adhesión que suelen ofrecer las entidades vigiladas en el mercado, a la complejidad de los términos contractuales que se manejan y al estado de indefensión en que se encuentran los usuarios. Siendo así, la información es una de las herramientas clave para empoderar al ciudadano en su ejercicio contractual, tanto antes de la celebración de un contrato, como durante su ejecución y aún después de la terminación del mismo, con el fin de precaver que la libertad contractual se emplee abusivamente en detrimento de otros derechos fundamentales. Es por ello que cualquier restricción injustificada al acceso a la información debe entenderse como una práctica abusiva, propiciada por el poder dominante del que gozan las entidades aseguradoras y bancarias.

SISTEMA FINANCIERO Y ASEGURADOR-Finalidad y requisitos mínimos de la información suministrada por las entidades financieras a los consumidores financieros

La información suministrada por las entidades a los consumidores financieros tiene por objetivo fundamental equilibrar la situación de indefensión en la que normalmente se encuentra el usuario, empoderándolo en el conocimiento y ejercicio efectivo de sus derechos. Se espera entonces que la información otorgada, (i) dote a los consumidores financieros de elementos y herramientas suficientes para la toma de decisiones; (ii) facilite la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado, y (iii) propenda por que conozcan suficientemente los derechos y obligaciones pactadas. Los siguientes son los requisitos mínimos que, de acuerdo con la normatividad vigente, ha de satisfacer la información suministrada por las entidades financieras para cumplir con su imperioso cometido: a) Ser cierta, suficiente, idónea y corresponder a lo ofrecido o previamente publicitado. En este sentido, contener las características de los productos o servicios, los derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos, las medidas para el manejo seguro del producto o servicio, las consecuencias derivadas del incumplimiento del contrato. b) Ser clara y comprensible. c) Ser divulgada o suministrada oportunamente. d) Ser entregada o estar permanentemente disponible para los consumidores financieros.

CONTRATO DE SEGUROS-Omisión en la información oportuna, clara y completa de la póliza de seguro constituye una práctica abusiva de las entidades financieras y vulnera derechos fundamentales

El acceso efectivo a la información es uno de los pilares esenciales sobre el cual se edifica la relación entre las entidades del sector financiero y los consumidores o usuarios del mismo. En este sentido, constituye un deber de diligencia mínimo de la compañía aseguradora registrar y almacenar organizadamente los documentos que contienen los elementos esenciales del contrato suscrito, para que así mismo pueda suministrarlos de forma completa y oportuna al tomador, beneficiario o asegurado que los solicite en cualquier momento. Obligación expresamente incluida por el Código de Comercio y reglamentada por la Superintendencia Financiera.

A folios digitales pdf 14 al 21 se encuentran las condiciones generales de la póliza, en el numeral 1 se encuentran los amparos y en el numeral 2 se encuentran los amparos adicionales que dicen **“ESTA PÓLIZA, ADEMÁS INCLUYE LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN EL CUADRO DE LOS AMPAROS DE LA CARÁTULA O CERTIFICADO, LOS CUALES ESTÁN DEFINIDOS EN LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES”**: (Subrayado y negrilla mío).

2.1 VIDA COMPLETA.

2.2 CLÁUSULA ESPECIAL DE ATENCION DE RECLAMOS.

2.3 INVALIDEZ

2.3 ANTICIPO POR ENFERMEDAD.

*El numeral 9 dice” MAXIMO VALOR INDIVIDUAL ASEGURADO, La suma indicada en la **carátula** de la póliza como límite asegurado individual, representa la **máxima** responsabilidad de La equidad por el fallecimiento o incapacidad total y permanente de cada deudor. (Subrayado mío).*

Como se puede interpretar los numerales 2 y 9 de las condiciones generales de la póliza hacen referencia a que tendrá validez lo indicado en la caratula o el certificado y en el presente caso como ya lo manifesté la caratula y el certificado dicen que la cobertura por incapacidad total o permanente es la suma de \$300.000.000, y el certificado claramente dice que la beneficiaria es la señora Leonor Rozo Camargo y ratifica el mismo monto amparado. Darle una interpretación distinta configuraría cláusulas ambiguas que en todo caso y conforme al artículo 1624 del Código Civil, artículo 822 del Código de Comercio, artículo 2 y 34 de la ley 1480 de 2011 y el principio pro consumatore aplicado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, deben interpretarse en contra de la aseguradora por haber sido ella quien elaboro la póliza, certificado y las condiciones de la misma.

En aplicación del principio pro consumatore la Corte Suprema de Justicia manifestó:

Fuera de los patrones legales inmodificables a que se refiere el artículo 1162 del estatuto mercantil, quedan las partes en libertad de convenir los restantes puntos que, por lo general son impuestos por la aseguradora, sin que con ello se entienda configurada una situación de desequilibrio o abuso. Eso sí, en caso de duda o confusión, la interpretación del acuerdo favorece a quien le fue impuesto el texto y perjudica a quien lo elaboró. (Negrilla fuera de texto). (CSJ Civil, 27 jul 2015. Exp. SC9618-2015. M.P. Fernando Giraldo Gutierrez).

En igual sentido la Corte Constitucional ha expresado:

Sentencia T-136-2013.

Cuando se advierta algún vacío o ambigüedad en las condiciones contractuales, el juez tendrá que recurrir a las reglas hermenéuticas que se orientan de manera decidida a proteger al adherente (interpretación pro consumatore) y con ello equilibrar, en parte, la situación de indefensión en la que se encuentra el ciudadano del común.

A modo de referencia expongo dos nichos citacionales, uno, sentencias que exponen la interpretación pro consumatore sin mencionarlo expresamente, T-490-09, T-151-12, T-557-13, T-222-14, T-227-16 y dos, sentencias que si lo mencionan expresamente, T-136-13, T-902-13, T-568-15, T-240-16.

Por estas razones solicito revocar la sentencia de primera instancia y en su lugar acceder a las pretensiones de la demanda.

Cordialmente,



CESAR D'ALBERTO BUITRAGO ARDILA.

C. C. No. 86.059.701 de Villavicencio.

T. P. No. 181.210 del C. S. de la Judicatura.