



Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

*Cartagena de Indias, D. T. y C., diez de mayo de dos mil veinticuatro
(Discutido y aprobado en Sala de treinta de abril de dos mil veinticuatro)*

Se decide el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia de 9 de noviembre de 2023, proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena en el asunto de la referencia.

I. DEMANDA

En la demanda, radicada el 3 de febrero de 2021, se narraron los siguientes hechos:

1. En enero de 2017, **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** y **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** celebraron con **G.M. FINANCIAL COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO** -en adelante **G.M. FINANCIAL**- un “contrato de crédito de vehículo”, con el propósito de adquirir el automotor de placas JHW-139, por un valor de \$30'392.000, el cual sería pagado en cuotas mensuales.
2. **G.M. FINANCIAL** puso a disposición de los compradores su “portafolio de financiación de seguros y los hoy demandantes escogieron dentro de las opciones propuestas a **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, a fin de asegurar el vehículo JHW-139”.
3. En virtud de lo anterior, **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** expidió la póliza No. 74344541, en la que figuraba como asegurada **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** y **G.M. FINANCIAL** como beneficiaria.
4. El 6 de abril de 2019 a las 23:40 ocurrió un “accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo de placas JHW-139, conducido por **ROSIER LEMOS ALANDETE**”, hijo de los compradores.
5. El 7 de abril de 2019, **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** comunicó a los compradores que la póliza por ellos adquirida había sido “cancelada y que actualmente el vehículo se encuentra asegurado por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**”.
6. Ese mismo día, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** le brindó asistencia jurídica a los demandantes, a través de un abogado que les prestó sus servicios profesionales.
7. **G.M. FINANCIAL** le comunicó a los compradores que era “autónoma en realizar el cambio de compañía de seguros y que probablemente en su correo electrónico encontrará la nueva póliza”.
8. **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** encontró en la bandeja de “correos no deseados” de su correo electrónico, que el 17 de enero de 2020 le habían enviado la caratula de la **Póliza No. 101065619** expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en la que

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

G.M. FINANCIAL figuraba como beneficiaria, él como asegurado y **DELIMA MARSH S.A.** como intermediaria.

En esa póliza se indicó, además, que el “amparo de accidentes personales es una cobertura otorgada por **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**”.

9. ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ y ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO “nunca recibieron, previo a la expedición de la nueva póliza, una llamada, asesoría, indicaciones, solicitud de autorización y/o comunicación de parte de **G.M FINANCIAL COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO**, del intermediario de seguros **DELIMA MARSH S.A.** y/o de las aseguradoras **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** donde le informaran novedades en las alianzas comerciales entre G.M Financial Colombia S.A. y Seguros Generales Suramericana S.A. que diera como resultado la cancelación de la póliza del tomador y su traslado a la que ellos libremente designaron”.

10. El 13 de agosto de 2019, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** objetó la reclamación efectuada por los compradores, indicando que “se configuró la causal de exclusión establecida en el numeral 2.2.12 de las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro de Automóviles”, que se estructuraba “cuando el vehículo se encuentre con sobrecupo...”, porque se logró establecer, “a través del informe de accidente de tránsito, que al momento de la ocurrencia del siniestro en el vehículo asegurado se transportaban 8 pasajeros...”.

11. ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO y ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ no conocieron previamente que en la **Póliza No. 101065619** se pactó el “sobrecupo” como una exclusión, porque “desconocían el contenido de la póliza y sus condiciones generales, y particulares”.

12. La exclusión de “sobrecupo” no fue consignada en la Póliza No. 74344541 expedida inicialmente por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., la cual “tenía valores asegurados superiores y contaba con una cobertura en riesgos más amplia que la de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**”.

13. La respuesta de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** “causó y sigue causando graves perjuicios a los demandantes, teniendo en cuenta que el accidente de tránsito de fecha 6 de abril de 2019 trajo como consecuencia la activación de varios de los riesgos amparados en la póliza por los cuales no ha respondido hasta la fecha, como son”:

AMPAROS CONTRATADOS	CONCRECIÓN DEL RIESGO
Responsabilidad Civil Extracontractual: Muerte o lesiones a dos o más personas	Lesiones a varios de los tripulantes y la muerte de la joven Lorena Cuervo Nieto.
Asistencia Jurídica	Contratación de abogado para que asuma la defensa del conductor y propietaria en el proceso penal por homicidio culposo y en el proceso civil iniciado por la familia de la joven fallecida Lorena Cuervo Nieto.
Pérdida Total y/o destrucción total	El vehículo de placa JHW139 se destruyó en su totalidad.
Gastos de grúa, transporte y protección al vehículo	Hubo que asumir el costo de la grúa, parqueo y transporte del vehículo.
Gastos de transporte para daños de mayor cuantía	Con ocasión a la pérdida total del vehículo, los demandantes se han visto en la necesidad de realizar gastos de transportes, ya que el vehículo de placa JHW139 se destruyó en su totalidad.
Accidentes Personales	El conductor asegurado, señor ROSIER LEMOS ALANDETE presentó lesiones en su integridad y estuvo incapacitado por varios días.

14. Después del accidente, **G.M. FINANCIAL** siguió cobrando la **Póliza No. 101065619**, pese a que el vehículo de placas JHW-139 se destruyó totalmente.

15. Por estos hechos se adelanta contra “**ROSIER LEMOS y otros**” un proceso de responsabilidad civil extracontractual ante el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Cartagena, bajo el Rad. No. 13001-31-03-003-2020-00048-00 y una denuncia penal por

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

“homicidio culposo” ante la Fiscalía 57 Seccional de Turbaco (Bolívar), con el Rad. No. 13836-60-01-111-2019-80191.

16. ROSIER LEMOS ALANDETE, ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO y ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ *“han tenido que asumir de forma exclusiva la totalidad de las obligaciones derivadas del mismo, sin contar con el respaldo patrimonial y económico que brindan las compañías de seguros que expiden las pólizas de automóviles”.*

Con fundamento en lo anterior, **ROSIER LEMOS ALANDETE, ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO y ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** elevaron las siguientes pretensiones:

i) PRINCIPALES:

a. Declarar que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** incumplieron las obligaciones que se derivan de la **Póliza No. 101065619**, *“por la negativa a atender favorablemente las reclamaciones derivadas del accidente de tránsito de fecha 6 de abril de 2019...”*.

b. Declarar que los demandantes *“no recibieron de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** información, completa, veraz, transparente...”*, respecto de la **Póliza No. 101065619**.

c. Declarar que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** *“no aseguraron”* que **G.M. FINANCIAL** y **DELIMA MARSH S.A.** suministraran una información idónea a los demandantes, respecto de la **Póliza No. 101065619**.

d. Declarar que las *“condiciones generales”* de la **Póliza No. 101065619** *“son ineficaces y se tienen por no escritas, por no reunir los requisitos exigidos”* en el Decreto 663 de 1997 y en la Ley 1480 de 2011.

e. Declarar que los demandantes no aceptaron las condiciones generales de la **Póliza No. 101065619**.

f. Declarar que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** son civil y contractualmente responsables por los daños causados a los demandantes.

g. Condenar a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y a **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** al pago de *“...todos los amparos contratados en la póliza de seguro de automóviles, tipo de póliza individual No. 101065619”*, así:

- \$1.000'0000.000 por concepto del amparo de *“responsabilidad civil extracontractual/muerte o lesiones a dos o más personas”*.

- Los honorarios que se prueben y se hayan causado por la *“contratación de servicios jurídicos”*, en virtud del *“amparo de asistencia jurídica”*.

- \$27'900.000 por concepto del amparo de *“pérdida total y/o destrucción total”*.

- \$2'725.578 por concepto del amparo de *“gastos de transporte...”*.

- \$15'028.928 por concepto del amparo de *“gastos de grúa... parqueo y transporte”*.

- \$50'000.000 por concepto del amparo de *“accidentes personales”*.

- \$1'429.732 por concepto de las primas pagadas *“... para la vigencia 2020-2021”* y las posteriores a 2021.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

h. Indexar “el valor de la condena desde el día 7 de abril de 2019, fecha en que ocurrió el siniestro, hasta el día en que se verifique el pago”.

i. Condenar a los “demandados al pago de los intereses corrientes bancarios, sobre el valor de la condena, desde el 13 de agosto de 2019, fecha de objeción al pago del siniestro, hasta la fecha de la solución o pago definitivo de la obligación”.

ii) **SUBSIDIARIAS:**

En caso de que no prosperaran las anteriores súplicas, los demandantes solicitaron:

a. Declarar que **G.M. FINANCIAL** incluyó “cláusulas abusivas en el contrato de crédito de vehículo...”, dentro de las cuales está “la facultad de contratar o renovar seguros, por cuenta del deudor, sin que se les haya dado información en relación con las características del producto tales como coberturas, exclusiones, tarifas y que no se le haya dado la posibilidad de escoger la entidad aseguradora”.

b. Declarar que **DELIMA MARSH S.A.** y **G.M. FINANCIAL** ejecutaron “prácticas abusivas” al no brindar información clara y oportuna acerca de las condiciones de las pólizas de seguro.

c. Declarar que los demandantes “no recibieron de **G.M. FINANCIAL COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO** y **DELIMA MARSH S.A.** información, completa, veraz, transparente...”, respecto de la [Póliza No. 101065619](#).

j. Declarar que **G.M. FINANCIAL** y **DELIMA MARSH S.A.** son civil y contractualmente responsables por los daños causados a los demandantes.

d. Condenar a **DELIMA MARSH S.A.** y a **G.M. FINANCIAL** al pago de las sumas a su cargo, con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 6 de abril de 2019, relativas a indemnizaciones, honorarios, pérdida total del vehículo, gastos de transporte, servicios de grúa y primas pagadas.

II. TRÁMITE DE LA PRIMERA INSTANCIA

1. A través del auto de 5 de febrero de 2021 el *a quo* admitió la demanda y le concedió a los demandantes el amparo de pobreza que solicitaron.

2. Tras haberse notificado de esa providencia, **G.M. FINANCIAL** formuló las siguientes excepciones de mérito:

i) “**El contrato es ley para las partes – Pacta sunt servanda**”, porque “el cambio de asegurador no fue un acto abusivo o reprochable”, pues según el literal E) de las condiciones de aprobación del crédito, “el cliente podía presentar una póliza de la aseguradora que quisiera y, de no hacerlo, como ocurrió en este caso, **GM FINANCIAL** tendría la facultad contractual de contratar o renovar el seguro con cargo y a cuenta del cliente”.

Anotó que “el vehículo de placas JHW139 tuvo cobertura con la compañía Seguros Generales Suramericana S.A. hasta el 13 de enero de 2019; momento a partir del cual se realizó un cambio de aseguradora. La razón del cambio de aseguradora correspondió a que el valor ofertado por Seguros Generales Suramericana S.A. para la renovación del seguro en el periodo 2019-2020 tenía un incremento del 28% de la prima en comparación con la prima de la vigencia anterior”, lo cual se debió a un accidente que tuvo el vehículo con anterioridad que “generó un aumento en los valores cotizados”.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

ii) **“Falta de legitimación en la causa por pasiva”**, porque *“no es compañía aseguradora y, por lo tanto, no asumió los riesgos contenidos en amparos que la parte demandante pretende sean afectados”*.

iii) **“Incumplimiento de las obligaciones del consumidor financiero”**, porque *“los demandantes no se informaron, ni revisaron los términos y condiciones de la renovación del seguro con cambio de asegurador”*.

iv) **“Desconocimiento de la parte demandante de sus propios actos”**, porque *aquéllos pretenden desconocer “i) la información que le brindó GM FINANCIAL, ii) las condiciones de aprobación del crédito que ellos mismos firmaron, y iii) las condiciones del seguro enviadas a su correo electrónico. Todo, luego de haber firmado libre y voluntariamente las condiciones de aprobación del crédito”*.

v) **“Ausencia de responsabilidad de GM FINANCIAL por la negativa de las aseguradoras de afectar el seguro”**, porque no tiene ninguna participación en las decisiones adoptadas por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** para objetar la reclamación formulada por los demandantes.

vi) **“Inexistencia de fundamento legal que exonere al deudor de pagar el crédito de vehículo y que sancione a GM FINANCIAL”**, porque *“no existe una relación de causalidad entre el daño que aduce el demandante y algún actuar de GM FINANCIAL”*.

vii) **“Cumplimiento del deber de información de GM FINANCIAL”**, porque aunque según el contrato de corretaje que celebró con **DELIMA MARSH S.A.**, ésta era la entidad que debía informar a sus clientes la renovación del contrato de seguro, finalmente los demandantes sí fueron enterados de esta situación.

Al respecto, explicó que *“el mismo demandante confesó en... su demanda que había recibido una notificación de esta renovación por correo electrónico”*, lo cual fue corroborado por la empresa COMPUTEC al certificar que el *“correo electrónico fue enviado, recibido y leído por el correo electrónico receptor”*.

3. **DELIMA MARSH S.A.** manifestó que, como intermediaria, el *“3 de enero de 2019 y posteriormente, el 14 y 17 de enero del mismo año, envió otra comunicación electrónica informando sobre el éxito de la renovación con la entidad **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, anexando una copia de la póliza. Ambos correos electrónicos fueron remitidos a la dirección de correo electrónico mencionada por el cliente para recibir la misma, razón por la cual no le es dable alegar en esta instancia que desconocía los correos o que nunca los vio”*.

Agregó que como sociedad intermediaria en la adquisición de seguros, no puede definir si la póliza se podrá afectar u será objetada, ni reconocer alguna suma de dinero, ni mucho menos responder directa o indirectamente por hechos que no causó.

En consecuencia, formuló las excepciones de mérito que denominó **“ausencia de responsabilidad en cabeza de DELIMA MARSH S.A.: cumplimiento del deber de información”**, **“ausencia de incumplimiento por parte de DELIMA MARSH S.A de sus obligaciones como corredor de seguros frente al tomador y frente al asegurado; dentro de su rol como corredor de seguros no tiene decisión sobre el pago total o parcial del seguro contratado, pues dicha facultad recae sobre la compañía aseguradora”**, **“ausencia de prácticas abusivas en cabeza de mi representada y los demás demandados”**, **“culpa exclusiva de la víctima-acreedor (violación del deber de autoprotección)”**, **“ausencia de prueba del presunto daño y su cuantía”** e **“inexistencia de solidaridad”**.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

4. **SEGUROS DEL ESTADO S.A. y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** contestaron en escritos diferentes, aunque formularon las mismas excepciones de mérito, a saber:

i) **“Falta de legitimación por activa respecto de las pretensiones de la demandante ROSA HILDA ALANDETE”**, porque según la **Póliza No. 101065619** el único asegurado era **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO**.

ii) **“Eficacia de las estipulaciones contractuales ante la inexistencia de retracto”**, porque **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** no **“ejerció el derecho al retracto, ni se efectuó objeción alguna sobre el contrato puesto a su consideración”**.

iii) **“Nulidad relativa del contrato contenida en la póliza de automóviles No. 101065619 por agravación del riesgo”**, porque **“se agravó el riesgo objeto de aseguramiento de la póliza suscrita, esto es, al conducir el vehículo llevando consigo ocho ocupantes cuando la licencia de tránsito claramente lo habilita y está diseñado para transportar 5 ocupantes, desconociéndose por parte del asegurado la obligación contenida en el artículo 1060 de la normatividad comercial...”**.

iv) **“Inexistencia de cobertura de la póliza de seguros de automóviles, por configuración de causal de índole contractual 2.2.12 Sobrecupo”**, porque **“al momento del accidente de tránsito se desplazaba con ocho ocupantes configurándose la causal de exclusión establecida en el numeral 2.2.12 de las Condiciones Generales”**.

v) **“Límite de responsabilidad de la póliza de seguro de automóviles No. 101065619”**, porque en la cláusula 3.1. se limitó el riesgo **“exclusivamente a los perjuicios patrimoniales que sufra el tercero a causa de la responsabilidad probada del asegurado...”**.

Al respecto, sostuvieron que según las condiciones generales del contrato de seguro, el amparo de **“pérdida total”**, sólo se reconoce cuando el asegurado acredite la **“cancelación de la matrícula y la chatarrización del vehículo”**, cuyo beneficiario sería **G.M. FINANCIAL**.

Asimismo, anotaron que se deben tener en cuenta los límites de los amparos y que **“el pago de honorarios deberá delimitarse a las mismas tarifas establecidas para el pago de casos similares, los cuales se definen en el contrato de asistencia jurídica suscrita con la firma de abogados que presta el servicio de prestación de servicios jurídicos para la compañía”**.

5. **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** también alegó la **“Imposibilidad de la afectación del amparo básico de accidentes personales”**, porque está **“probada la exclusión de que el vehículo asegurado se encontraba en sobrecupo para la fecha de la ocurrencia del siniestro”**.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1. El a quo negó las pretensiones.

En sustento de su decisión indicó que estaba demostrado que la parte demandante suscribió de manera libre y voluntaria las **“condiciones de aprobación del crédito”**, en las que autorizó expresamente a **G.M. FINANCIAL** para que cambiara de aseguradora o renovara el contrato de seguro, de modo que no halló ningún proceder irregular de dicha demandada al renovar la póliza No. 74344541.

Además, sostuvo que con la respuesta remitida por Microsoft y con los documentos exhibidos por **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** y **DELIMA MARSH S.A.** en la audiencia de 9 de noviembre de 2023, se logró acreditar que el 17 de enero de 2019 los

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

demandantes sí recibieron en su “bandeja de entrada” la **Póliza No. 101065619**, por lo que ahora no podían alegar su desconocimiento.

Asimismo, halló justificada la objeción a la reclamación presentada por los demandantes, porque éstos conocieron el contenido de la **Póliza No. 101065619**, en la que se pactó la exclusión de “sobrecupo” y, además, porque se acreditó que el 6 de abril de 2019 el vehículo de placas JHW-139 se desplazaba con 8 personas, pues así lo manifestaron **ROSIER LEMOS ALANDETE, ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** y **JUAN BOHÓRQUEZ SUAREZ** (Agente de Tránsito) en la audiencia de 9 de noviembre de 2023.

Por otro lado, expuso que aunque en la póliza expedida por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. no se señaló la “exclusión de sobrecupos”, la misma ya no estaba vigente para la fecha del accidente.

Finalmente, concluyó que como “la parte actora autorizó a **G.M. FINANCIAL** para cambiar de aseguradora y que **DELIMA MARSH** le comunicó a la parte demandante sobre el cambio de aseguradora, no existe razón para endilgar responsabilidad a las sociedades demandantes, pues estas cumplieron con sus obligaciones contractuales”.

2. Contra esta decisión, la parte demandante formuló el recurso de apelación.

IV. TRÁMITE EN SEGUNDA INSTANCIA

1. Mediante auto de 20 de noviembre de 2023 se admitió el recurso de apelación y, por consiguiente, se le otorgó a la parte recurrente el término de 5 días para que sustentara la alzada.

2. En ese traslado, la apoderada de los demandantes indicó que el *a quo* erró al tener por cumplido el “deber de información” cuando se produjo el cambio de la póliza de seguros, pues lo confundió con la verificación del “deber de información respecto del contrato de mutuo, que no era objeto de la litis”.

Explicó que el *a quo* no advirtió que las demandadas incumplieron el “deber de informar” el “cambio de aseguradora”, de forma “cierta, suficiente, clara y oportuna”, conforme lo dispone el “Estatuto del Consumidor, la ley de protección al consumidor financiero y las circulares externas de la Superfinanciera, que de haberlas aplicado... hubiera sentenciado que los demandados no probaron que la información del cambio de póliza, su carátula y las condiciones generales fueron realizadas antes de la entrada en vigencia de la nueva póliza, esto es, antes del 28 de diciembre de 2018, tomándose la cláusula de exclusión de sobrecupo, en una cláusula abusiva por sorpresiva, sin efectos jurídicos y, en consecuencia, condenando a la aseguradora a amparar el siniestro acaecido, sin atender más razones o excepciones...”.

Igualmente, anotó que el *a quo* valoró indebidamente la certificación expedida el 11 de marzo de 2021 por Computec, porque “no consta la acreditación por parte del Ministerio de Comunicaciones de que ella sea una empresa idónea de mensajería con la tecnológica para realizar tales certificaciones”, por lo que “no puede darse por probado que los demandantes conocieron el cambio de póliza el mismo día de su emisión...”.

Por otro lado, refirió que el *a quo* tampoco interpretó en debida forma el contrato de mutuo, ni el contrato de seguro, porque al tratarse de actos de adhesión, se debían tener en cuenta las reglas sobre cláusulas abusivas previstas en los artículos 1º, 3º, 4º y 37 del Estatuto del Consumidor, en los artículos 3º, 7º, 11º y 12 del Estatuto del Consumidor Financiero, en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en las Circulares expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Señaló que tales normatividades, además, permiten concluir que la información que se le debe brindar a un consumidor financiero debe ser transparente, clara y anticipada, con la finalidad de que pueda “efectuar una elección razonable y consciente...”.

Por lo tanto, concluyó que el a quo “debió dejar sin efecto jurídico la cláusula de exclusión 2.2.12 de las condiciones generales del contrato de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** referente a la exclusión por sobrecupo y de todas las cláusulas que por sorpresivas limitan el ejercicio del derecho del reclamo, entre ellas la cláusula 3.1. respecto a no dejar por fuera los perjuicios extrapatrimoniales de los terceros afectados que deben ampararse...”.

Asimismo, frente al amparo de “responsabilidad civil extracontractual” por “muerte o lesiones a dos o más personas”, aclaró que en la “demanda no se solicita que se le reconozcan a los demandantes perjuicios morales, sino que va dirigida a que se cumpla con el contrato de seguro”, que tiene un tope de \$1.000'000.000.

Expresó también que la cláusula 3.1. de las condiciones generales de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** no es clara, porque deja “por fuera los perjuicios extrapatrimoniales”, sin tener en cuenta que los daños que los demandantes lleguen a sufrir son patrimoniales.

Además, adujo que **G.M. FINANCIAL** confesó que los demandantes pagaron la totalidad del crédito con el que se adquirió el vehículo de placas JHW-139, por lo que “en caso de que se revoque la sentencia” el valor asegurado de \$27'900.000 por el amparo de “pérdida total del vehículo” debe ser pagado a aquéllos.

Finalmente, expuso que en el expediente no obra el “último historial de pago”, a efecto de que se tengan en cuenta los valores pendientes por restituir a la parte demandante por concepto de las primas pagadas con posterioridad a la declaración de pérdida total del vehículo de placas JHW-139.

3. Conocida la sustentación, **G.M. FINANCIAL** y **DELIMA MARSH S.A.** solicitaron que se confirmara la sentencia impugnada.

SEGUROS DEL ESTADO S.A. y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** guardaron silencio.

V. CONSIDERACIONES

1. De entrada, en lo que al presente asunto respecta, se advierte que los reparos planteados por la recurrente se centran en la indebida aplicación de las cláusulas previstas en las condiciones generales de la **Póliza No. 101065619** expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, especialmente frente a la cláusula 2.2.12, referente a la exclusión del contrato de seguro por “sobrecupo”.

Para tales efectos, se indicó que la aludida exclusión debe entenderse como una “cláusula abusiva por sorpresiva”, puesto que ninguna de las demandadas le informó a **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO**, ni a **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, antes de la expedición de la **Póliza No. 101065619**, cuáles serían las condiciones contractuales de la misma.

No obstante, el Tribunal concuerda con el a quo en el sentido de que **G.M. FINANCIAL** estaba habilitada para hacer el cambio de aseguradora, en tanto que así se pactó expresamente en la cláusula E) del “contrato de crédito de vehículo” celebrado con **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** y **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, circunstancia que, además, le fue comunicada a aquél a través de su correo electrónico, tal y como se reconoce en el hecho 13 de la demanda.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Por ende, la posible cobertura del seguro contratado por **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** y **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, tenía que ser analizada a la luz de la **Póliza No. 101065619**, expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, por ser la que estaba vigente al momento del accidente.

2. Ahora bien, en ese escenario, la Sala considera que en este evento no resultaba procedente aplicar la exclusión por "sobrecupo" de la **Póliza No. 101065619**, comoquiera que se trata de una cláusula ineficaz y, por lo tanto, susceptible de tenerse por no escrita.

2.1. En efecto, conviene memorar que con fundamento en diversas sentencias proferidas por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia¹, este Tribunal ha reiterado que los artículos 44 de la Ley 45 de 1990 y 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establecen que las exclusiones de los contratos de seguro deben figurar en caracteres destacados en la "**primera página de la póliza**", de suerte que si no se cumple esa exigencia, hay lugar a tenerlas como no escritas².

En torno al punto, la Corte tuvo la oportunidad de unificar recientemente su postura frente al lugar en el que se deben ubicar los "**amparos y las exclusiones**" del contrato de seguro y las consecuencias que puede generar esa inobservancia.

Justamente, en la sentencia SC2879 de 27 de septiembre de 2022, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia expuso 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 2º 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.

A juicio de la Sala, esta intelección se corresponde en mejor medida con las condiciones actuales del mercado asegurador, en el que se ha llegado a un grado de detalle en la delimitación del riesgo que, por lo general, haría imposible la inclusión de todas las coberturas y exclusiones únicamente en la primera página de la póliza -al menos en un formato legible, como es de rigor-

*Sostener una interpretación contraria, es decir, exigir la consignación forzosa y exclusiva de las exclusiones en la primera página de la póliza, podría cercenar o restar efectos a la facultad de delimitación de riesgos legalmente otorgada al asegurador, en tanto castigaría con ineficacia las exclusiones consignadas de manera clara **e ininterrumpida a partir de la primera página.***

*Considera la Sala que la intención del legislador de garantizar la correcta y suficiente información del asegurado y su conocimiento de las coberturas y **exclusiones** del amparo contratado se cumple a cabalidad cuando éstas se consagran de **forma continua, ininterrumpida y con caracteres destacados a partir de la primera página de la póliza**, lo que permite una redacción clara y detallada que, a su vez, redundará en la adecuada comprensión que busca el artículo 184 del EOSF.*

¹ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de tutela STC514-2015 de 29 de enero de 2015, Exp. No. 1100102030002015-00036-00.

² Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, Sentencias de 16 de julio de 2020, Exp. No. 13001-31-03-001-2016-00427-02, 14 de diciembre de 2022, Exp. No. 13001-31-03-003-2017-00160-01, 14 de diciembre de 2023, Exp. No. 13001-31-03-007-2021-00162-01.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

La hermenéutica que hoy unifica la Corte respecto a la ubicación espacial de las coberturas y exclusiones en la póliza de seguro armoniza la necesidad de garantía de información y conocimiento de quien se adhiere al contrato de seguro, con la esencia misma del acuerdo de voluntades en el que debe prevalecer la intención de los contratantes, como lo exige el artículo 1618 del Código Civil...

Así las cosas, con base en las anteriores consideraciones la Corte unifica su posición, en el sentido de definir la adecuada interpretación de la norma sustancial bajo estudio, esto es, del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, conforme a la cual, en sintonía con las disposiciones de la Circular Jurídica Básica de la Superintendencia Financiera de Colombia, en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida³.

De igual forma, en la sentencia SC276 de 14 de agosto de 2023, concluyó lo siguiente:

“...el propósito previsto en el artículo 184 del Decreto 663 de 1993 se cumple si los amparos y las **exclusiones** pactadas en el contrato de seguro son consignados a partir de la primera página de la póliza, en forma **continua e ininterrumpida**, de ahí que cualquier tesis contraria a esa inteligencia se reciba opuesta al ordenamiento legal”⁴.

2.2. Bajo esta perspectiva, se observa que la **Póliza No. 101065619** expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** consta de dos páginas. En la primera, se describen las partes del contrato de seguro, su vigencia, el objeto asegurado, los amparos otorgados, el valor asegurado, los deducibles y el valor de la prima, con la anotación final de que “*hacen parte de la presente póliza, las condiciones generales contenidas en la forma 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, adjunta*”. Y en la segunda página, se establecen las siguientes cláusulas:

CLAUSULAS:
 No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la poliza, mediante esta clausula se conviene:
 1-. El Beneficiario en caso de siniestro sera: (Descrito en la parte superior de este documento) Nit: (Descrito en la parte superior de este documento), hasta por el monto de la deuda.
 2-. La presente poliza sera renovada automaticamente a su vencimiento y no sera revocada ni modificada sin previo aviso al beneficiario, con una antelacion no menor a treinta (30) dias calendario, mientras haya saldos a favor del beneficiario (acreedor prestatario).
 Las demas condiciones generales de la poliza no modificadas mediante el presente anexo continuan vigentes.
 MODIFICACION ASEGURAD

Como se observa, ni en la primera, ni en la segunda página de la **Póliza No. 101065619** se mencionaron las “**exclusiones**” del contrato de seguro invocadas por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, pues ni se indican de manera expresa, ni mucho menos se señaló que las mismas se encontrarían en las condiciones generales del contrato de seguro.

Y aunque no se desconoce que en la primera página se anotó, sin más, que “*hacen parte de la presente póliza, las condiciones generales... adjuntas*”, lo cierto es que la proforma utilizada para consignar esas cláusulas no está adjunta o puesta inmediatamente a continuación de la **Póliza No. 101065619**, sino que se trata de un escrito totalmente autónomo y separado.

Aunado a ello, resulta oportuno señalar que en ninguna de las copias de la **Póliza No. 101065619** que fueron aportadas por las partes en este juicio, aparecen adosadas ininterrumpidamente las condiciones generales del contrato de seguro.

³ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia SC2879 de 27 de septiembre de 2022, Exp. No. 11001-31-99-003-2018-72845-01, reiterada en la Sentencia SC276 de 14 de agosto de 2023, Exp. No. 11001-31-99-003-2018-01217-02, Sentencia SC491 de 14 de diciembre de 2023, Exp. No. 11001-31-03-025-2018-00473-01, entre otras.

⁴ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia SC276 de 14 de agosto de 2023, Exp. No. 11001-31-99-003-2018-01217-02.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Igualmente, se advierte que en la audiencia de 9 de noviembre de 2023, fueron exhibidos los mensajes electrónicos recibidos en enero de 2017 por **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO**, los cuales dejan ver que el 17 de enero de 2017 **G.M. FINANCIAL** envió, exclusivamente, las dos páginas contentivas de la **Póliza No. 101065619**, en las cuales, se insiste, nada se dice sobre las "**exclusiones**" del contrato de seguro.

Incluso, se observa que en la contestación de la demanda, **G.M. FINANCIAL** allegó la **Póliza No. 101065619** y, en otro aparte, las "**condiciones generales**" del contrato de seguro, en las que sí vienen consignadas las referidas "**exclusiones**".

2.3. Así las cosas, forzoso es concluir que se incumplieron las exigencias previstas en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en las demás normas complementarias, toda vez que las "**exclusiones**" del contrato de seguro, en especial, la relacionada con el "**sobrecupo**", no están ubicadas ni en la caratula, ni "**a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida**"⁵.

Y por esa misma se circunstancia, las referidas exclusiones debían tenerse por no escritas y sancionarse con su ineficacia, lo que dejaba sin soporte las excepciones de mérito denominadas "**Imposibilidad de la afectación del amparo básico de accidentes personales**" e "**Inexistencia de cobertura de la póliza de seguros de automóviles, por configuración de causal de índole contractual 2.2.12 Sobrecupo**".

En esas condiciones, al quedar sin soporte las razones invocadas por el *a quo* para desestimar las pretensiones, la sentencia de primera instancia habrá de ser revocada, lo que a su vez exige al Tribunal pronunciarse sobre las pretensiones y sobre las demás excepciones propuestas por la parte demandada, conforme exige el artículo 282 del C. G. del P.

3. Despejado lo anterior, resulta oportuno recalcar que el 28 de diciembre de 2018 **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** expidió la **Póliza No. 101065619** con el objeto de amparar el vehículo de placas JHW-139, desde el 28 de diciembre de 2018 hasta el 28 de diciembre de 2019. Además, se señaló que el asegurado de la póliza sería **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO**.

De igual manera, reposa en el expediente el "**anexo de causa prima**" de la **Póliza No. 101065619**, expedida el 31 de julio de 2019 por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en el que se describen las mismas condiciones del contrato de seguro, esto es, igual beneficiario, vigencia, amparos, valores asegurados, vehículo asegurado y deducibles, pero esta vez teniendo a **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** como asegurada.

Siendo ello así y aunque a primera vista pudiera inferirse que para la fecha en que ocurrió el accidente (6 de abril de 2019) quien tenía la calidad de asegurado era **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO**, no se puede perder de vista que para esa época **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** era la propietaria del señalado vehículo, conforme se desprende de la licencia de tránsito obrante en el expediente⁶.

Por lo tanto, la anotación inicial de que **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** era quien tenía la calidad de asegurado de la **Póliza No. 101065619**, indica que hubo un error atribuible a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, comoquiera que **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** era la persona titular del interés asegurable, en tanto que era ella quien estaba expuesta directamente al riesgo propio que generaba la circulación del vehículo de placas JHW-139.

⁵ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia SC2879 de 27 de septiembre de 2022, Exp. No. 11001-31-99-003-2018-72845-01, reiterada en la Sentencia SC276 de 14 de agosto de 2023, Exp. No. 11001-31-99-003-2018-01217-02, Sentencia SC491 de 14 de diciembre de 2023, Exp. No. 11001-31-03-025-2018-00473-01, entre otras.

⁶ Folios digitales 89-92 y 188, Demanda 01, Cdno. Juzgado.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Es que como ha entendido la Corte Suprema de Justicia, “...el **asegurado** es la persona titular del interés asegurable, o sea aquella cuyo patrimonio puede resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo”⁷, lo cual, a no dudar, reafirma calidad de asegurada de **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** y descarta que **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** tuviera esa condición.

Incluso, habría lugar a entender razonablemente que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** enmendó la equivocación en la que incurrió al modificar posteriormente la póliza a través del “anexo de causa prima” de 31 de julio de 2019, momento para el cual incluyó, ahora sí, a **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** como asegurada, dejando clarificada esa situación.

Por lo demás, la objeción a la reclamación hecha por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** no se basó en ese aspecto, de donde se sigue que si la aseguradora tenía conocimiento de que ella era la dueña del bien asegurado, si fue aquélla quien elaboró la **Póliza No. 101065619** y si luego expidió la modificación (“anexo de causa prima”) donde se corrigió ese error, a la hora de ahora no podría venir contra sus propios actos para desconocer su vinculación con **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, no sólo porque ello implicaría desconocer el principio de ubérrima buena fe que gobierna el contrato de seguro, sino además, porque sería aceptar que sacara provecho de su propia negligencia.

En ese orden de ideas, la excepción denominada “**Falta de legitimación por activa respecto de las pretensiones de la demandante ROSA HILDA ALANDETE**”, se declarará no probada.

No obstante, ese medio de defensa se declarará probado respecto de **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** y **ROSIER LEMOS ALANDETE**, pues ninguno de ellos era dueño del vehículo de marras para la fecha del accidente y, por lo mismo, no eran titulares del interés asegurable, ni estaban legitimados para reclamar el cumplimiento del contrato de seguro en calidad de asegurados.

4. Tampoco había lugar a sostener que los demandantes no ejercieron el “derecho de retracto” previsto en el artículo 47 del Estatuto del Consumidor y que, por ende, adquirieron plena validez las “**exclusiones**” a las que se ha hecho referencia, pues se trata de una figura que no es aplicable a esta clase de contratos.

Así lo indicó la Superintendencia de Industria y Comercio en el Concepto No. 18- 185219 de 29 de agosto de 2018, en el que señaló que “...el contrato de seguro constituye una categoría específica de negocio jurídico con una regulación propia y con partes distintas a las que conformaron la relación de consumo.

Dicho contrato cuenta con un clausulado propio -pólizas de seguros-, solamente puede ser celebrado con determinadas personas jurídicas -compañías de seguros- y se rige por lo dispuesto en el Título V del Código de Comercio.

De acuerdo con lo anterior, los seguros son una figura independiente que no encajaría dentro del concepto de garantía suplementaria prevista en la Ley 1480 de 2011⁸.

Por ende, tampoco había mérito para declarar probada la excepción de “**Eficacia de las estipulaciones contractuales ante la inexistencia de retracto**”.

5. Por otro lado, la aseguradora alega que se debe declarar la “nulidad relativa” del contrato de seguro, porque el asegurado agravó el “estado del riesgo”, en tanto que al momento del accidente se transportaban más de 5 personas en el vehículo de placas JHW-139, lo que va en contravía del artículo 1060 del Código de Comercio.

⁷ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 19 de diciembre de 2018, Exp. No. 05001-31-03-002-2009-00687-01.

⁸ Superintendencia de Industria y Comercio, Concepto No. 18- 185219 de 29 de agosto de 2018.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Al respecto, debe señalarse que efectivamente la mencionada norma prevé que “el asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local”.

Y precisamente, frente a los hechos o circunstancias que deben ser objeto de información al asegurador, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sostenido que tienen que “... (a) influir en el riesgo asegurado, esto es, producir una alteración negativa y relevante en las condiciones bajo las cuales fue asumido por aquel, de modo que el asegurador, de conocerlas, se abstendría de continuar asumiendo el riesgo, o lo haría en condiciones diferentes a las pactadas; las alteraciones insubstanciales o anodinas, son intrascendentes para la carga en comento; (b) ser nuevos y posteriores, es decir, que tengan una entidad propia y no sean simplemente modificaciones inherentes al transcurso del tiempo (p. ej.: el deterioro normal del bien), y que sobrevengan a la celebración del contrato, porque si son anteriores, el caso se enmarcaría en la hipótesis de reticencia; (c) ser **imprevisibles**, pues es apenas obvio entender que el asegurador, en el momento en que analizó el riesgo asegurable, con el fin de decidir si lo asumía o no, y cuál sería el monto de la prima, debió considerar, a partir de la información liminarmente suministrada por el tomador al declarar el estado del riesgo, todas aquellas variables que, desde una perspectiva lógica y natural, podrían afectarlo”⁹.

En ese sentido, no podría concluirse que el “sobrecupo” del vehículo de placas JHW-139 constituyó un hecho imprevisible para el asegurador, pues incluso en sus condiciones generales tuvo en cuenta expresamente esa circunstancia como una situación que impediría afectar la **Póliza No. 101065619** (así sea que por razones ya anotadas esa cláusula fuera ineficaz). Por ende, el haber anticipado esa circunstancia expresamente, da al traste con la aplicación de las sanciones previstas en el artículo 1060 del Código de Comercio.

Para abundar en razones, hay que decir que en el expediente no reposa prueba alguna que indique que haber transportado más de 5 personas en el referido vehículo, haya tenido alguna injerencia o relevancia en el accidente de tránsito que ocurrió el 6 de abril de 2019, toda vez que se desconoce cuál fue la causa del siniestro.

Por consiguiente, tampoco podría afirmarse que el “sobrecupo” tuvo la entidad de influir o agravar el estado del riesgo que asumió inicialmente la aseguradora, pues se echa en falta la prueba que acredite cuáles serían las consecuencias que pudo haber generado esa situación particular en el resultado lesivo.

Téngase en cuenta que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sostenido que “el régimen de agravación del estado del riesgo, encuentra su razón de ser en que las nuevas circunstancias que lo alteran, aumentan la probabilidad de ocurrencia del siniestro, o de la intensidad de sus consecuencias, sin que el asegurador deba soportar esa variación por un mal entendimiento del carácter aleatorio del contrato, pues aunque es claro que asumió la contingencia de la materialización del riesgo, lo hizo sobre la base de unas específicas condiciones, por manera que si ellas cambian por el advenimiento de **circunstancias no previsibles**, en línea de principio deben cambiar las reglas que gobiernan la relación contractual, o dársele fin a ella, según se acotó”¹⁰.

⁹ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 6 de julio de 2007, Exp. No. 0500131030021999-0359-01.

¹⁰ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 6 de julio de 2007, Exp. No. 0500131030021999-0359-01.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Igualmente, esa alta Corporación sostuvo que “no todas las agravaciones, per se, están llamadas a desencadenar efectos indeseados o lesivos, en razón de que es posible que materialmente existan, pero que desde una perspectiva jurídica no se tornen trascendentes. De ahí que se aluda a agravaciones irrelevantes, intrascendentes o simplemente inocuas...”¹¹.

Bajo ese entendido, se declarará no probada la excepción de mérito de “**Nulidad relativa del contrato contenida en la póliza de automóviles No. 101065619 por agravación del riesgo**”.

6. Ahora bien, respecto a las pretensiones, dirigidas a hacer efectivos los amparos contratados en la **Póliza No. 101065619** debe indicarse lo siguiente:

6.1. Los documentos aportados por los demandantes, en su demanda, acreditan que ante el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Cartagena se sigue el proceso de responsabilidad civil extracontractual de Orlando Cuervo López y otros contra **ROSIER LEMOS ALANDETE** y **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** (Rad. No. 13001-31-03-003-2020-00048-00), cuya demanda tiene que ver con el accidente de tránsito que ocurrió el 6 de abril de 2019. Allí se aspira, precisamente, a que los demandados indemnicen a los demandantes por la muerte de Lorena Cuervo Nieto (q.e.p.d.) y, además, se haga efectiva la **Póliza No. 101065619** expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

Por consiguiente, en este proceso no es posible analizar la pretensión de los demandantes relativa al amparo de “responsabilidad civil extracontractual/muerte o lesiones a dos o más personas”, asegurado por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, pues será en aquella actuación en la que deberá debatirse la eventual responsabilidad que le asistiría a **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, como propietaria asegurada, la eficacia del llamamiento en garantía hecho a la aseguradora, así como los perjuicios que una y otra estarían llamadas a resarcir conforme a la cobertura y vigencia de la **Póliza No. 101065619**.

Dicho de otro modo, los daños por responsabilidad civil que los demandantes pretenden sean reconocidos por esta vía, ya están siendo discutidos en otro proceso, por personas que alegan ser víctimas del accidente de 6 de abril de 2019, de suerte que allá habrá de definirse si hay lugar a condenar a los allí demandados por esa circunstancia y si la aseguradora (llamada en garantía) debe salir a responder por sus asegurados. Ello veda la posibilidad de hacer un pronunciamiento sobre dicha materia en este juicio, en la medida en que podrían verse afectados los principios de seguridad jurídica y cosa juzgada.

6.2. Igualmente, los demandantes solicitan el reconocimiento del amparo de “asistencia jurídica”, a efecto de que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** pague los “...honorarios que se prueben en el presente proceso y que se hayan causado por la contratación de servicios jurídicos para la atención de los procesos judiciales iniciados en su contra, a raíz del accidente de tránsito de fecha 6 de abril de 2019”.

Frente a tal aspecto, se advierte que en el expediente no reposa ninguna prueba que indique cuáles han sido los honorarios cubiertos por los demandantes para atender la defensa jurídica que han tenido que asumir por el accidente del 6 de abril de 2019, de donde se sigue tampoco podría reconocerse suma alguna por ese concepto.

6.3. En torno al amparo por “pérdida total y/o destrucción total”, se observa que en el expediente reposa un documento fechado 19 de junio de 2019, a través del cual Vehículos de la Costa S.A.S. pone en conocimiento de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** que el vehículo de placas JHW-139 fue declarado como “pérdida total, ya que se encuentran comprometidos su seguridad pasiva y masiva (sic)”. Tal documento, dicho sea de paso,

¹¹ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 28 de febrero de 2007, Exp. No. 68001 31 03 001 2000 00133 01.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

no fue cuestionado, ni controvertido por las demandadas, de modo que es posible reconocerle mérito probatorio.

De igual forma, con la declaración rendida por el representante legal de **G.M. FINANCIAL** en la audiencia concentrada del 9 de noviembre de 2023, quedó demostrado que el crédito del vehículo de placas JHW-139 fue pagado en su totalidad por los deudores.

En ese sentido y aunque **G.M. FINANCIAL** figura en la **Póliza No. 101065619** como “beneficiaria”, por su calidad de acreedora prendaria, a la hora de ahora la obligación se encuentra totalmente saldada y, por lo tanto, al verse afectado únicamente el patrimonio de la asegurada, el valor de la indemnización pactada debe ser reconocido a **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, por su condición de legítima titular del interés asegurable, es decir, como propietaria del vehículo de placas JHW-139.

Y no se diga que en este evento en particular era necesario que la asegurada acreditara la “cancelación de la matrícula y la chatarrización del vehículo”, comoquiera que ya existe una declaración de pérdida total del vehículo por parte del concesionario que configuró el riesgo cubierto.

Por lo tanto, se condenará a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** al pago de **\$25.110.000**, a favor de **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, correspondiente al valor asegurado (\$27'900.000), menos el 10% pactado como deducible (\$2.790.000).

6.4. Ahora bien, en torno a los intereses de mora reclamados por la parte demandante, debe decirse que el inciso 1° del artículo 1080 del Código de Comercio prevé lo siguiente:

*“El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, 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...**”*

En consecuencia, como la objeción planteada por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** ante la reclamación de la asegurada no resultaba atendible, dicha sociedad deberá pagar intereses de mora sobre **\$25.110.000**, a la tasa prevista en el artículo 884 del Código de Comercio.

A efecto de calcular la fecha a partir de la cual se deben los referidos intereses, debe decirse que no es posible establecer el momento en que **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** presentó la reclamación ante **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, pues tal escrito no obra en el expediente.

Sin embargo, bajo el entendido de que en el escrito fechado 13 de agosto de 2019, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** objetó la reclamación, bajo argumentos que fueron desestimados por este Tribunal, se tendrá esa fecha como punto de partida para liquidar los intereses de mora, pues para ese momento la aseguradora tenía conocimiento del reclamado efectuado por los demandantes.

Así lo efectuó la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en un asunto de similares contornos a los de ahora, al señalar que “...la falta de certeza sobre la fecha en que se presentó la reclamación deberá solventarse teniendo como tal la última de las anotadas datas, pues para ese momento queda claro que la aseguradora había recibido la solicitud de pago de los gastos médicos y la misma se rechazó, no por la insuficiencia de la información aportada, sino con base en una exclusión que, valga la

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

pena recordarlo, no puede producir efectos por desatender el artículo 21 del decreto 806 de 1998 -que retomó el canon 2° del decreto 1222 de 1994-"¹².

En consecuencia, se condenará a la aseguradora al pago de intereses de mora sobre **\$25.110.000** desde el 13 de agosto de 2019 y hasta que se verifique el pago total de esa suma.

6.5. De otro lado, debe señalarse que la suma de **\$25.110.000** no es susceptible de ser indexada, comoquiera el reconocimiento de intereses de mora lleva implícita la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, conforme ha indicado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, entre otras, en la sentencia de 29 de noviembre de 2001, donde sostuvo que "...cuando el pago, a manera de segmento cuantitativo, involucra el reconocimiento de intereses legales comerciales, no pueden los Jueces, con prescindencia de toda consideración especial, ordenar igualmente el ajuste monetario de la suma adeudada, específicamente cuando los réditos que el deudor debe reconocer son de naturaleza comercial, puesto que, sean ellos remuneratorios o moratorios, el interés bancario corriente que sirve de base para su cuantificación (art. 884 C. de Co.), ya comprende, per se, la aludida corrección"¹³.

6.6. Frente al amparo de "gastos de transporte...", debe decirse que en el expediente tampoco reposa prueba alguna que demuestre que **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** asumió la suma \$2'725.578 por ese concepto, de modo que la pretensión encaminada a ese reconocimiento debe ser desestimada.

6.7. Igual suerte ocurre con la solicitud de condena por la suma de \$15'028.928, derivada de los "gastos de grúa... parqueo y transporte" en que incurrió la parte demandante, puesto que en la **Póliza No. 101065619** no figuran asegurados esos conceptos, de donde se sigue que no habrá lugar a su reconocimiento por falta de cobertura.

Además, aunque con la demanda se aportó la Factura No. 112 expedida por el "Parqueadero Los 3 Elefantes", que reflejaría que **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ** pagó \$100.000 por la prestación del servicio de grúa, en la contestación de la demanda, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** solicitó la ratificación de ese documento.

Empero, el representante del "Parqueadero Los 3 Elefantes" no asistió a la audiencia concentrada del 9 de noviembre de 2023, a la que fue convocado para que ratificara el contenido de la Factura No. 112, de donde se sigue que el anterior documento no podía ser valorado, atendiendo las directrices de los artículos 188, 222 y 262 del C. G. del P.

Por estas razones, no es posible condenar a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** al pago de la suma de \$15'028.928, por concepto de "gastos de grúa... parqueo y transporte".

6.8. Los demandantes también solicitaron el reconocimiento de \$50'000.000, a favor de **ROSIER LEMOS ALANDETE**, por concepto del amparo de "accidentes personales".

Respecto a este rubro, hay que aclarar que si bien la **Póliza No. 101065619** fue expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en ella se dejó constancia expresa de que el amparo de "accidentes personales" sería cubierto por **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**, en un valor máximo de \$50'000.000.

¹² C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 4 de abril de 2022, Exp. No. 08001-31-03-006-2016-00078-01.

¹³ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 19 de noviembre de 2001, Exp. No. 6094.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC		SI AMPARA				
TERRORISMO		SI AMPARA				
* (AP) ACCIDENTES PERSONALES		\$50.000.000				
ASISTENCIA EN VIAJES (VEHICULOS LIVIANOS)		SI AMPARA				
VEHICULO DE REEMPLAZO		SI AMPARA				

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-REGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
\$**1,527,900,000.00	\$*****0.00	\$*****0.00	\$*****0.00	\$*****0.00	\$*****0	\$*****0.00
PLAN DE PAGO		CONTADO				
<small>HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1829 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA. PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 96 NO. 45A 91, TELEFONO: 7421444 - BOGOTÁ, D.C. * Coberturas otorgadas por Seguros de Vida del Estado S.A.</small>						

Por ende, en lo que respecta a esta pretensión en particular, la única llamada a responder sería **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**

Precisamente, en su contestación dicha demanda aportó el "Anexo de invalidez accidental y desmembración a consecuencia de accidente", en el cual se señala que la póliza "ampara la **lesión corporal o la desmembración o pérdida de alguno de los órganos o partes del cuerpo**, que sufra el conductor y/ o los ocupantes (máximo cuatro personas como ocupantes) del vehículo asegurado, causadas en un accidente de tránsito en el que se ha encontrado involucrado el citado vehículo asegurado y que genere como consecuencia, una cualquiera de las pérdidas enumeradas en la "tabla de indemnizaciones porcentual por pérdida" descrita en el numeral 3º de este anexo, o de cualquier otra pérdida no descrita en la citada tabla, y que será indemnizada por **VIDA ESTADO**, de conformidad con el dictamen de disminución de capacidad laboral que emita la Junta Regional o en su defecto, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, siempre que tal lesión, desmembración o pérdida se considere como definitiva consecuencia del accidente de tránsito, dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días comunes siguientes a la fecha del mismo".

Sin embargo, el Tribunal advierte una orfandad probatoria que impide tener por acreditada la ocurrencia del riesgo amparado, puesto que los demandantes sólo aportaron una "epicrisis", que no refleja que **ROSIER LEMOS ALANDETE** haya sufrido alguna lesión de carácter definitivo que quedara cubierta por **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**

Por lo tanto, no es posible reconocerse suma alguna por concepto del amparo de "accidentes personales" a favor de **ROSIER LEMOS ALANDETE**.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Inversiones Medicas Baru S.A.S.
Epicrisis

Page 11 of 11
No. Caso: 81984

Epicrisis Paciente: CC 1042000778 **ROSIER LEMOS ALANDETE**

MHC (CALCULADO) : 34.7
PLAQUETAS POR IMPEDANCIA : 241

Justificación de indicaciones terapéuticas

- El Día **07/04/2019** a las : 02:24
PACIENTE CON TRAUMA AGUDO EN CODO DERECHO CON DOLOR EDEMA Y DEFORMIDAD ASOCIADO CN DERRAME ARTICULAR E INESTABILIDAD POSTERO LATERAL Y POSTEROMEDIAL DOLOROSA CON LESION SUJESTIVA DEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y LATERAL DE CODO POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR RMH DE CODO DERECHO.

Plan de manejo ambulatorio
VALORACION POR PSICOLOGIA POR SU ESP. APOYO EMOCIONAL Y CONTROL POSIBLE DE ESTRES POSTRAUMATICO
ELECTROMIOGRAFIA MAS VELOCIDAD DE CONDUCCION EN MSD.
ALTA MEDICA, REPOSO, MANEJO ANALGESICO, ANTIBIOTICO, TROMBOPROFILAXIS, CURACIONES CADA 48H, RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS,
CITA CON NEUROCIRUGIA EN 30 DIAS, CITA CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EN 20 DIAS, CITA CON CIRUGIA GENERAL EN 8 DIAS,
INCAPACIDAD MEDICA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.
CITA CON ORTOPEDIA EN 1 MESE CON RX CONTROL DE BRAZO DERECHO, AP Y LAT Y RESULTADOS DE ELECTROMIOGRAFIA MAS VELOCIDAD DE CONDUCCION DE MSD.
ACETAMINOFEN + CODEINA 325MG/30 MG 500 mg ORAL Cada 12 Horas por 15 Día(s) Cant. 30
MELOXICAM 7.5 MG TAB 7.5 mg ORAL Cada 24 Horas por 7 Día(s) Cant. 7
Cefepime Tab ó cap 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 7 Día(s) Cant. 21
NADROPARINA CALCICA 5700 UI: 60 mg SUBCUTANEA Cada 24 Horas por 10 Día(s) Cant. 10

Diagnóstico de Egreso

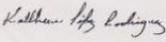
S423 FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HÚMERO
G563 LESIÓN DEL NERVO RADIAL
S202 CONTUSIÓN DEL TORAX
S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES EN METAS CON BUEN PATRON RESPIRATORIO.

Incapacidad (días): 30

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.



Dr. KATHLEEN PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ
Reg.M. 1140869116

6.9. Finalmente, la parte demandante reclamó en sus pretensiones \$1'429.732 por concepto de las primas pagadas "... para la vigencia 2020-2021" y las posteriores a 2021.

En torno a la devolución de esas sumas, se observa que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** expidió la Póliza No. 101085211 el 6 de junio de 2020, la cual ampararía el vehículo de placas JHW-139 entre el 15 de junio de 2020 y el 15 de junio de 2021.

No obstante, también fue aportada por **G.M. FINANCIAL**, en la contestación de la demanda, el "anexo de revocación" expedido el 17 de julio de 2020 por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, el cual permite inferir que la Póliza No. 101085211 efectivamente quedó revocada y no hay evidencia de que haya sido objeto de cobro.

En ese sentido debe señalarse que tanto la parte demandante, como **G.M. FINANCIAL** aportaron un documento titulado "HISTORIAL DE PAGOS", que refleja los pagos efectuados por los deudores para solventar el crédito contraído para adquirir el mencionado vehículo. Ese documento enseña, entre otras cosas, que los demandantes pagaron por concepto de "Seguro de auto capital" y "Seguro auto intereses" varias sumas de dinero desde el 19 de enero de 2019 y hasta el **10 de diciembre 2019**.

Además, **G.M. FINANCIAL** aportó los "extractos" del crédito expedidos entre abril de 2019 y marzo de 2021, los cuales también indican que sólo cobró el "Seguro de vehículo" hasta **diciembre de 2019**.

En ese orden de ideas, tras analizar individualmente y en conjunto los referidos documentos, en puridad de verdad este Tribunal no podría dar por demostrado que con posterioridad a diciembre de 2019, los demandantes hayan pagado alguna suma con destino a la Póliza No. 101085211 o a alguna otra.

Por ende, tampoco se abre paso la devolución de las primas no vengadas a partir de enero de 2020.

7. Por lo demás, ante la prosperidad parcial de las pretensiones principales, resulta innecesario analizar las "subsidiarias" formuladas contra **G.M. FINANCIAL** y **DELIMA MARSH S.A.**

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

Recuérdese que “...el demandante debe jerarquizar o determinar el orden en el cual el juzgador ha de examinar los pedimentos de la demanda de tal modo que este, el sentenciador, no se encuentra compelido a estudiar todas las reclamaciones que ella contiene, desde luego que solamente podrá abordar el análisis de la subsidiaria cuando desestime la principal”¹⁴.

8. Puestas de esta manera las cosas, la sentencia dictada el 9 de noviembre de 2023 se revocará y, en su lugar, se accederá parcialmente a las pretensiones principales de los demandantes.

9. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 4º del artículo 365 del C. G. del P., las cosas de ambas instancias, causadas a favor de **ROSA HILDA ALANDETE RODRÍGUEZ**, estarán a cargo de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

No se condenará en costas a **ROSIER LEMOS ALANDETE** y **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO**, porque si bien sus pretensiones no tienen vocación de prosperidad, el a quo les otorgó amparo de pobreza mediante auto de 5 de febrero de 2021.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la sentencia dictada el 9 de noviembre de 2023, por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena.

En su lugar:

1º. **DECLARAR** no probadas las excepciones de mérito de “**Imposibilidad de la afectación del amparo básico de accidentes personales**”, “**Falta de legitimación por activa respecto de las pretensiones de la demandante ROSA HILDA ALANDETE**”, “**Eficacia de las estipulaciones contractuales ante la inexistencia de retracto**”, “**Nulidad relativa del contrato contenida en la póliza de automóviles No. 101065619 por agravación del riesgo**”, “**Inexistencia de cobertura de la póliza de seguros de automóviles, por configuración de causal de índole contractual 2.2.12 Sobrecupo**”, “**Límite de responsabilidad de la póliza de seguro de automóviles No. 101065619**”, formuladas por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**

Declarar probada oficiosamente la excepción de falta de legitimación en la causa por activa de **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO** y **ROSIER LEMOS ALANDETE**.

2º. **DECLARAR** que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** incumplió las obligaciones que emanan de la **Póliza No. 101065619**, “*por la negativa a atender favorablemente las reclamaciones derivadas del accidente de tránsito de fecha 6 de abril de 2019...*”.

¹⁴ C.S.J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 4 de noviembre de 1999, Exp. No. 5225.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	ROSIER LEMOS ALANDETE Y OTROS
Demandado (s):	SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTROS
Rad. No.:	13001-31-03-002-2021-00024-01

3°. CONDENAR a SEGUROS DEL ESTADO S.A. al pago de **\$25.110.000**, a favor de **ROSA HILDA ALANDETE**, por concepto del amparo de “*pérdida total y/o destrucción total*” del vehículo de placas JHW-139.

Sobre dicha suma se calcularán intereses de mora, mes a mes, desde el 13 de agosto de 2019 y hasta que se verifique su pago, a la tasa indicada en el artículo 884 del Código de Comercio.

4°. NEGAR las demás pretensiones.

SEGUNDO: CONDENAR a SEGUROS DEL ESTADO S.A. al pago de las costas de ambas instancias a favor de la demandante **ROSA HILDA ALANDETE**.

Éstas se liquidarán por el *a quo*, en la forma prevista en el artículo 366 del C. G. del P., incluyendo como agencias en derecho de esta instancia el equivalente a 5 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Sin condena en costas frente a **ROSIER LEMOS ALANDETE** y **ERLIN HERMENEGILDO LEMUS ROSERO**.

TERCERO: Devuélvase el expediente al juzgado de origen, previas las anotaciones de rigor.

Notifíquese y cúmplase.

Firmado Por:

John Freddy Saza Pineda
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 001 Civil Familia
Tribunal Superior De Cartagena - Bolivar

Jose Eugenio Gomez Calvo
Magistrado
Sala Civil Familia
Tribunal Superior De Bolivar

Oswaldo Henry Zárate Cortés
Magistrado
Sala Civil Familia
Tribunal Superior De Bolivar

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: **0ba773ef84b0103f9f80d052112963822a35d6902a0fa6c000b831005befc4fc**

Documento generado en 10/05/2024 02:20:19 PM

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