

Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Doctor

FRANCISCO ÁLVAREZ CORTÉS
HONORABLE JUEZ DOCE (12) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
E. S. D.

RADICACIÓN	110014003012-2023-00878-00
TIPO DE PROCESO	DECLARATIVO DE RESPONSABIIDAD CIVIL CONTRACTUAL
TRAMITE	VERBAL DE MENOR CUANTIA
DEMANDANTE	ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO
DEMANDADA	ALLIANZ SEGUROS S. A.
ASUNTO	REPLICA EXCEPCIONES DE MÉRITO

Cordial y respetuosamente se dirige ante la Honorable Presidencia del Despacho, PEDRO LUIS OSPINA SÁNCHEZ, mayor de edad, residenciado y domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía 79.148.652 expedida en Bogotá, dignatario de la Tarjeta Profesional 151.378 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi reconocida calidad de APODERADO JUDICIAL DEL EXTREMO ACTOR, para dentro de la oportunidad legal para el efecto y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 9 de la LEY 2213 DE 2022, con el propósito de EJERCER EL DERECHO DE RÉPLICA FRENTE A LAS DEFENSAS Y EXCEPCIONES DE MÉRITO PROPUESTAS EN EL ESCRITO DE CONTESTACIÓN A LA DEMANDA POR PARTE DEL PROCURADOR JUDICIAL DE LA SOCIEDAD DEMANDA ALLIANZ SEGUROS S. A., fundamentos de hecho y de derecho que dejo en los siguientes términos:

I. CUESTIÓN PREVIA

En punto a la naturaleza de las denominadas excepciones de mérito y su incidencia en la decisión judicial que ha de adoptarse en el marco de un trámite judicial, tiene explicado la **HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**, lo que a continuación se transcribe:

"(...) en su sentido propio el vocablo 'excepción' no es sinónimo de cualquier defensa opuesta a la pretensión del actor, habida cuenta que como lo enseñaron desde comienzos de siglo ilustres expositores encabezados por Chiovenda, se defiende el demandado que se circunscribe a negar el fundamento de la pretensión, al paso que el demandado



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Asegurodoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

excepciona cuando aduce hechos nuevos que impiden la protección jurídica del interés del demandante o que tienden a justificar la extinción de las consecuencias jurídicas en las que aquella pretensión vino cimentada. En otras palabras, la proposición de una excepción desplaza de suyo los términos fácticos de la controversia, amplía de manera litigiosa en tanto introduce en la discusión hechos diversos de aquéllos afirmados por el actor, alterando por ende el ámbito de la decisión y sus posibles límites...' (Casación del 30 de enero de 1992)" (Sent. Cas. 31 de mayo de 2006)

Luego, con estrictez, la excepción de mérito no es la mera negación de las súplicas de la demanda o de los hechos que las sustentan, aunque vislumbren alguna resistencia u oposición del demandado, pues, por el contrario, ella siempre envuelve un asunto novedoso que éste incorpora a la controversia, tendiente a enervar los pedimentos del accionante"

ANTES DE EMPEZAR A CONTROVERTIR CADA UNA DE LAS SIMPLES EXCUSAS PROPUESTAS POR LA PASIVA COMO ASÍ LO FUE SU INFUNDADA OBJECIÓN, CON TODO RESPETO, TRANSCRIBO A CONTINUACIÓN ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN TENER LOS CONTRATOS DE SEGURO Y ESPECIAL, LO CONCERNIENTE A LA UBÉRRIMA BONA FIDES NO SÓLO DEL ASEGURADO QUE ES A QUIEN ERRÓNEAMENTE SIEMPRE SE LE EXIGE, SINO TAMBIÉN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN SUS DIFERENTES ETAPAS DE LA CONFORMACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO Y MÁS AÚN, EN EL MOMENTO DE VERDAD DEL CONTRATO EN CITA, QUE ES CUANDO EL ASEGURADO SABE A CIENCIA CIERTA QUÉ TAN BUENA ES LA PÓLIZA QUE CONTRATÓ Y LO SOLVENTE EN TODO ASPECTO DE LA ASEGURADORA PARECIERA CON TODO RESPETO, QUE ALLIANZ SEGUROS S.A. HUBIESE QUE LA RESPALDA, PUES SOSLAYADO TALES PRINCIPIOS PARA EVADIR AL MÁXIMO Y HASTA DONDE SU CONTRAPARTE COMO LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA COLOMBIANA SE LO PERMITAMOS, SU INELUDIBLE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA EN LA CUAL SE ENCUENTRA TARDÍA DE HONRAR, COMO ES SU DEBER SER Y RECTO PROCEDER.

"Un adagio comúnmente conocido en el siglo pasado señalaba que quien que habla (SIC) de contractual habla de algo justo. Este adagio se fundaba en el hecho de que las partes son las que mejor pueden defender sus intereses y lograr un acuerdo equitativo.

¹ C.S.J. Cas, Civil, sentencia de 15 de enero de 2010. M. P. Pedro Octavio Munar Cadena.



Administrador de Empresas Universidod "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Desde este punto de vista la protección del contratante por el ordenamiento se debe entonces orientar fundamentalmente a lograr que el consentimiento sea libre y consciente. Para hacer frente a dicha preocupación existe la teoría de los vicios del consentimiento. Adicionalmente, y respecto de algunos negocios jurídicos se estableció la lesión, pues el legislador consideró que en ellos debería existir por lo menos un mínimo de justicia.

Sin embargo, la realidad demostró que dichos instrumentos eran insuficientes, particularmente cuando apareció la contratación masiva, lo cual dio lugar al surgimiento de la teoría de los contratos de adhesión, la cual no produjo los resultados que deseaban sus autores, <u>pues la jurisprudencia y la doctrina aplicaron a dichos contratos las reglas generales, teniendo en cuenta, eso sí, algunas que se acomodaban particularmente bien a los contratos de adhesión, como aquella de acuerdo con la cual los contratos ambiguos deben interpretarse en contra de quien los redactó (...) (Resaltado fuera de texto).</u>

En efecto la protección de la libertad de los contratantes y la justicia de las transacciones corresponde a un valor del ordenamiento constitucional. A este respecto es importante destacar que la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional ha señalado (Sentencia T-340-93 h. Magistrado: Doctor Eduardo Cifuentes):

"(...) La libertad de Contratación deriva de la Constitución una doble garantía: su propia condición exige que sus limitaciones generales tengan base legal y que se justifiquen socialmente en cuanto se enderecen a garantizar relaciones justas y libres". Esto último debe hacerlo la ley cuando la autonomía privada se revele insuficientemente para asegurarlas y dicha intervención venga exigida por el principio de solidaridad y la necesidad de imponer la igualdad sustancial, particularmente si la autonomía solo resulta predicable de algunos agentes económicos o sujetos y el poder privado llega a traducirse en abuso, daño o expoliación de la parte débil cuya libertad negocial pasa a ser puramente formal'.

"En todo caso, no será posible lograr la vigencia de un orden justo si la categoría del contrato, que por sí sola responde de una porción significativa de las relaciones sociales, no es examinada por el Juezy asumida por los particulares con un mínimo criterio de justicia sustancial (CP arts. 2 y 13)."

1.1. LA JURISPRUDENCIA EXISTENTE

A tal efecto, cabe citar, en primer lugar, la sentencia del 19 de octubre de 1.994, de la cual fue magistrado ponente el doctor Carlos Esteban Jaramillo Scholss, en la cual la Corte reconoció la posibilidad de aplicar la teoría del abuso del derecho en materia contractual.





Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Asegurodoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Allí se dijo:

"En ese orden de ideas, tratándose de la autonomía de la voluntad privada y el conjunto de facultades con que en virtud de ella cuentan las personas, facultades que se condensan en la de celebrar un determinado negocio jurídico o dejar de hacerlo, en la de elegir con quién realizarlo y en la de estipular las cláusulas llamadas a regular la relación así creada, pueden darse conductas abusivas que en cuanto ocasionando agravio a intereses legítimos no amparados en una prerrogativa específica distinta, dan lugar a que el damnificado, aún encontrándose vinculado por negocio y, por fuerza precisamente de las consecuencias que para él acarrea la eficacia que de este último es propia, pueda exigir la correspondiente indemnización".

"Y un ejemplo sin duda persuasivo de esta clase de comportamientos irregulares los suministra el ejercicio del llamado poder de negociación por parte de quien encontrándose de hecho o por derecho en posición dominante en el tráfico de capitales, bienes y servicios, no solamente ha señalado desde un principio las condiciones en que se celebra determinado contrato, sino que en la fase de ejecución o cumplimiento de éste último le compete el control de dichas condiciones, configurándose en éste ámbito un supuesto claro de abuso cuando, atendidas las circunstancias particulares que rodean el caso, una posición de dominio de tal naturaleza resulta siendo aprovechada por acción o por omisión con detrimento del equilibrio económico de la contratación. En consecuencia no estuvieron desacertados los falladores de instancia en la especie de autos al advertir, en sus respectivas sentencias, que la actuación de las entidades de crédito, cuando incurren en las que suelen denominarse malas prácticas bancarias que lesionan la normatividad vigente, la buena fe o el esmero profesional con que dichas entidades deben operar en beneficio de sus clientes puede ser fuente de abuso dada la amplia capacidad de dominio en la negociación con que cuentan, abuso que debidamente comprobado y de acuerdo con el principio general enunciado líneas atrás, le suministra base suficiente a las pretensiones resarcitorias que invocan esta modalidad de ilícito civil..." (Resaltado fuera de texto).

CITA A KARL LAREZN QUIEN SEÑALA QUE SIEMPRE QUE HAY UN VÍNCULO JURÍDICO ENTRE DOS PERSONAS ESTÁN OBLIGADAS A COMPORTARSE DE MANERA DE NO DEFRAUDAR LA CONFIANZA RAZONABLE DEL OTRO.





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Si se analiza esta jurisprudencia existen varios aspectos que merece la pena destacar: en primer lugar, la referencia a la buena fé como un criterio que permite el control judicial. En segundo lugar, si bien la Corte hace referencia a los criterios tradicionales de abuso del derecho, afirma que cuando una parte se encuentra en una posición de dominio hay abuso cuando se aprovecha de su posición con detrimento del equilibrio económico de la contratación; en tercer término, dicho control opera aun cuando precisamente el contrato haya atribuido determinadas facultades a una de las partes o haya previsto determinadas reglas, es decir que el control implica el contenido mismo del contrato, y en cuarto término, dentro de los criterios de control adquiere importancia específica el hecho de que una de las partes traiciona la confianza depositada por la otra y no tiene en cuenta los intereses de esta última.

Ahora bien, en relación con esta nueva tendencia también vale la pena destacar otra sentencia de la Corte Suprema de Justicia en la cual se expresó (sentencia del 29 de enero de 1.998. H. Magistrado: Doctor Carlos Esteban Jaramillo Scholss):

"(...) Así, pues, umo de los elementos que identificam este esquema (se refiere al seguro) es la obligación "condicional" que contrae la referida empresa aseguradora, consistente en ejecutar la prestación prometida si llegare a realizarse el riesgo asegurado, obligación que por lo tanto equivale al costo que frente al "siniestro" debe ella asumir y de igual modo representa la contraprestación a su cargo, correlativa al pago de la prima que recibe del tomador, siempre en el bien entendido que la susodicha obligación es producto sobresaliente de un contrato que en tanto concebido para desempeñar una función bienhechora y no de simple pugna entre intereses económicos antagónicos según lo apunta con acierto un afamado expositor (Joaquin Garrigues. Contrato de Seguro Terrestre. Cap. 2º. Num. ii), tiene un doble fundamento en la idea de buena fe extrema uberrimae fidei contractus- y en la idea de solidaridad, nociones ambas que lejos de quedarse en loables aspiraciones teóricas de las que el comercio suele no ocuparse con la atención necesaria, son ricas por el contrario en consecuencias prácticas cuando se trata de resolver los problemas, de no, poca importancia por cierto, que con mucha frecuencia se presentan en torno a la manera apropiada como han





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros,
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

de ser interpretadas, y también aplicadas, las cláusulas contenidas en los documentos contractuales al tenor de los cuales se rige por principio cada relación asegurativa en particular.

"En efecto, tomando como punto de forzosa referencia los postulados básicos que acaban de señalarse, la doctrina jurisprudencial (G.J., T. CLXVI, pag. 123) tiene definido de vieja data que en orden a impedir las nocivas tendencias, tanto de quienes reclaman con el propósito de procurar conseguir beneficios extraños al seguro contratado, lo que sin duda redunda en menoscabo para la mutualidad de riesgos homogéneos creada, como de los aseguradores de exonerarse de responder desconociendo razonables expectativas que del contrato emergen para aquellos, éste último debe ser interpretado en forma similar a las normas legales y sin perder de vista la finalidad que está llamado a servir, esto es comprobando la voluntad objetiva que traducen la respectiva póliza y los documentos que de ella hacen parte con arreglo a la ley (Arts. 1048 a 1050 del C. de Com.), los intereses de la comunidad de asegurados y las exigencias técnicas de la industria. Dicho en otras palabras, el contrato de seguro es de interpretación restrictiva y por eso en su ámbito operativo, para determinar con exactitud los derechos y las obligaciones de los contratantes, predomina el texto de la que suele denominarse "escritura contentiva del contrato" en la medida en que, por definición, debe conceptuársela como expresión de un conjunto sistemático de condiciones generales y particulares que los jueces deben examinar con cuidado, especialmente en lo que tiene que ver con las cláusulas atinentes a la extensión de los riesgos cubiertos en cada caso y su delimitación, evitando favorecer soluciones en mérito de las cuales la compañía aseguradora termine eludiendo su responsabilidad al amparo de cláusulas confusas que de estar al criterio de buena fe podrían recibir una inteligencia que en equidad consulte mejor los intereses del asegurado, o lo que es todavía más grave, dejando sin función el contrato a pesar de las características propias del tipo de seguro que constituye su objeto, fines éstos para cuyo logro desde luego habrán de prestar su concurso las normas legales, pero siempre partiendo del supuesto, valga insistir, de que aquí no son de recibo interpretaciones que impliquen el rígido apego literal a estipulaciones consideradas aisladamente y, por ende, sin detenerse en armonizarlas con el espíritu general que le infunde su razón de



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoros y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

ser a todo el contexto contractual del que tales estipulaciones son parte integrante.'
(Resaltado fuera de texto).

"De esta sentencia vale la pena destacar la interpretación que para la Corte debe hacerse del contrato teniendo en cuenta la finalidad del mismo, la estructura de la operación aseguradora y la buena fe. La Corte Suprema de Justicia señala que para la interpretación de los contratos debe tomarse en cuenta "la finalidad que está llamado a servir, esto es comprobando la voluntad objetiva que traducen la respectiva póliza y los documentos que de ella hacen parte con arreglo a la ley (Arts. 1048 a 1050 del C. de Com.), los intereses de la comunidad asegurados y las exigencias técnicas de la industria". Igualmente hace referencia la Corte a la buena fe, como criterio para determinar una interpretación equitativa del contrato y la necesidad de preservar la finalidad del mismo. De este modo, los contratos deben interpretarse de tal manera que se logre su finalidad y en forma equitativa." (Reseltos fuera de texto)

I. EL PRINCIPIO DE LA BUENA FE COMO PRINCIPIO FUNDAMENTAL DEL DERECHO Y SUS MÚLTIPLES MANIFESTACIONES

"El principio de la buena fe ha sido elevado, por la doctrina, de forma unánime, a un principio general del derecho, de manera que tanto los autores defensores de una posición iusnaturalista del derecho, como aquellos juristas partidarios de la mecánica exclusiva del derecho positivo, reconocen la existencia de este principio inspirador del ordenamiento jurídico, que tiene una indudable relevancia en la jurisprudencia de nuestros tribunales a través del recurso a la analogía iuris.

Este principio de la buena fe ha tenido su reconocimiento en la codificación decimonónica, aunque obviamente su origen aparece en el derecho romano y es una constante en la evolución histórica de las relaciones jurídicas. En el primer documento codificado, del Código civil francés, se contempla la buena fe en el artículo 1.134, el cual, tras reconocer el valor de ley de los pactos contractuales, añade que deben ser ejecutados de buena fe, reconociendo la posibilidad de

² LA PROTECCIÓN DEL CONTRATANTE Y LA EVOLUCIÓN DEL DERECHO CONTEMPORÁNEO - Juan Pablo Cardenas Mejia - Instituto Antioqueño de Responsabilidad Civil y del Estado - Revista No. 9 de Septiembre de 2.000 - RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEL ESTADO - Páginas 41 al 92





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

interpretación y de integración del vínculo contractual, así como la situación subjetiva de las partes contratantes. (...)

Ahora bien, de dentro de éste principio único de la buena fe, es dable distinguir dos perspectivas. De una parte, la buena fe en sentido objetivo, como moralidad y honradez que debe existir en el ámbito del tráfico mercantil y de otra, la buena fe en sentido subjetivo, como ausencia de culpa o negligencia en el sujeto que realiza una determinada conducta.

De forma paralela, y presumida la existencia de buena fe en sentido subjetivo, es necesario también que el contrato despliegue la función social prevista de forma típica y legal, de conformidad con los principios de honradez y probidad, tan lejanos en la realidad cotidiana, pero que el legislador y en general, el ordenamiento jurídico exige que sean respetados de una forma objetiva en la actividad jurídica en general y de forma específica en la contratación mercantil, donde aparece la figura del consumidor, o parte contratante, más débil económicamente y que debe ser objeto de protección. (Resaltado y mayúsculas fuera de texto).

II. EL CONTRATO DE SEGURO COMO CONTRATO "UBERRIMA BONA FIDES"

El seguro es un contrato fundamentado en la buena fe. Así lo manifestaba, el recordado e inolvidable profesor J. Efren Ossa, cuando matizaba la anterior afirmación, unánime en la doctrina comparada, diciendo textualmente, en relación con la nota de buena fe, predicable de la noción de contrato de seguro:

'Como todos los contratos. Sólo que el seguro lo es en más alto grado, uberrimae fidei, lo que tiene un fundamento extensible en la intangibilidad de la mercancía que constituye su objeto y en la imprecisa consistencia de los elementos que se utilizan para regular el precio de ella'

Sin embargo, esta buena fe en sentido subjetivo, no solamente debe predicarse del asegurado, entendido de forma amplia como equivalente a consumidor o usuario del servicio asegurativo, sino también se extiende a la esfera del asegurador, donde dificilmente puede apreciarse la existencia de una actuación contraria a la buena fe, aunque la misma si puede encontrándose en el ámbito de los mediadores de seguros que ávidos de alcanzar la comisión, informan erróneamente al consumidor sobre las características del seguro o que ocultan al asegurador hechos relevantes del asegurado que impedirían la existencia del seguro, si bien en la jurisprudencia anglosajona se ha elaborado una teoría sobre las



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

razonables expectativas del asegurado en relación con el contrato de seguro celebrado, que ha llevado a la modificación de los términos literales del mismo. (Resaltado fuera de texto). (...)

B. LA BUENA FE EN EL MOMENTO DE LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

En el momento de la celebración del contrato de seguro, debe existir buena fe por ambas partes, si bien este deber encuentra singular aplicación respecto al asegurador, ya que el deber de buena fe en sede contractual le obliga a que las cláusulas del contrato no contengan cláusulas abusivas, entendiendo por tales las contrarias a la buena fe y al principio de equilibrio de las prestaciones.

Esta afirmación era ya recogida por el maestro Garrigues, cuando textualmente afirmaba:

'DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA EMPRESA DE SEGUROS, LA BUENA FE CONSISTIRÁ ENCERCIORARSE

DE QUE OTRO CONTRATANTE CONOCE Y ENTIENDE TODAS LAS CLÁUSULAS DEL CONTRATO Y

QUE NINGUNA DE ELLAS ES PELIGROSA, LESIVA U ONEROSA, NI ESTÁ REDACTADA EN TÉRMINOS

OSCUROS: (Resaltado, Subrayas y Mayúsculas fuera de texto).

C. LA BUENA FE EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO

EL MOMENTO DEL SINIESTRO, CUANDO SE ACTUALIZA LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR, ES EL MOMENTO EN QUE SE MANIFIESTA EN SU PLENITUD LA BONDAD DEL CONTRATO DE SEGURO.

La prestación indemnizatoria del asegurador se encuentra subordinada al cumplimiento de determinados presupuestos o cargas por parte del asegurado, tales como el aviso de siniestro, la justificación del daño sufrido, el deber de información sobre las circunstancias del mismo, así como el deber de salvamento, dirigido a reducir las consecuencias dañosas del siniestro.

UNA VEZ ELASEGURADO HA CUMPLIDO CON LAS ANTERIORES CARGAS, SURGE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR DE LIQUIDAR EL SINIESTRO Y PAGAR LA INDEMNIZACIÓN.

Se trata de una obligación trascendental, sobre la que hacía hincapié el profesor Morandi, tristemente desaparecido, cuando afirmaba:

La liquidación del siniestro y su pago deben efectuarse en el tiempo debido; manifestando el asegurador en el cumplimiento de estas tareas la mayor



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros.
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

diligencia en el pedido de la información complementaria del siniestro, evitando requerir datos inconducentes a esos fines, o cuando se ha agotado su necesidad de conocer o la posibilidad de suministrar a esa información por parte del asegurado'. (...)

En tiempos recientes, dijo la Corte:

"(...)

Justamente, la buena fe es un principio general del derecho, presente en todas las instituciones, figuras y reglas del ordenamiento jurídico.

Por su particular connotación, a no dudarlo, el juez, en su labor aplicativa y hermenéutica del ordenamiento en la solución de los conflictos, debe considerarla en especial, en las relaciones obligatorias y contractuales, "cuanto principio directriz de todo sistema jurídico, del tráfico jurídico y de la convivencia social, 'con sujeción al cual deben actuar las personas-sin distingo alguno-en el ámbito de las relaciones jurídicas e interpersonales en las que participan, bien a través del cumplimiento de deberes de índole positiva que se traducen en una determinada actuación, bien mediante la observancia de una conducta de carácter negativo (típica abstención), entre otras formas de manifestación. Este adamantino axioma, insuflado al ordenamiento jurídico constitucional y legal- y, en concreto, engastado en un apreciable número de instituciones, grosso modo, presupone que se actúe con honradez, probidad, honorabilidad, transparencia, diligencia, responsabilidad y sin dobleces. Identificase entonces, en sentido muy lato, la bona FIDES con la confianza, la legítima creencia, la honestidad, la lealtad, la corrección (...) La buena fe, someramente esbozada en lo que a su alcance concierne, se torna bifronte, en atención a que se desdobla, preponderantemente para efectos metodológicos, en la apellidada 'buena fe subjetiva' (creencia o confianza), al igual que en la 'objetiva' (probidad, corrección o lealtad), sin que por ello se lesione su concepción unitaria que, con un carácter más panorámico, luce unívoca de cara al ordenamiento jurídico. Al fin y al cabo, se anticipó, es un principio general-e informador-del derecho, amén que un estándar o patrón jurídicos, sobre todo en el campo de la hermenéutica negocial y de la responsabilidad civil' (cas. civ., 2 de julio de 2001,





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

exp. 6146). La buena fe, se identifica, con el actuar real, honesto, probo, correcto, apreciado objetivamente, o sea, 'con determinado estándar de usos sociales y buenas costumbres', no 'hace referencia a la ignorancia o a la inexperiencia, sino a la ausencia de obras fraudulentas, de engaño, de reserva mental, astucia o viveza, en fin de una conducta lesiva de la buena costumbre que impera en la colectividad', es 'realidad actuante y no simple intención de legalidad y carencia de legitimidad' y se equipara 'a la conducta de quien obra con espíritu de justicia y equidad al proceder razonable del comerciante honesto y cumplidor' (cas. civ. Sentencias de 23 de junio de 1958, LXXXVIII, 234; 20 de mayo de 1936; XLIII, 46 y ss., 2 de abril de 1941, LI, 172; 24 de marzo de 1954, LXXXVIII, 129; 3 de junio de 1954, LXXXVIII, 767 y ss.)" (cas. civ. sentencia de 15 de julio de 2008, exp. 68001-3103-006-2002-00196-01).

Por esto, "cuando las partes realizan una regulación específica de los intereses involucrados en sus esferas dispositivas (negocio jurídico), con apego a la reglamentación normativa vigente, propician, paralelamente, que la ley les brinde el reconocimiento y convalidación de la voluntad declarada, en los términos por los que hayan optado los mismos contratantes. Pero ese posicionamiento les impone, colateralmente, la observancia irrestricta de reglas de conducta que involucran conceptos ligados a la lealtad y buena fe, tanto para sí como para con aquellos que de una u otra forma resultan afectados (Art. 1603 ibídem). La buena fe implica que las personas, cuando acuden a concretar sus negocios, deben honrar sus obligaciones y, en general, asumir para con los demás una conducta leal y plegada a los mandatos de corrección socialmente exigibles. El acatamiento de dichos principios implica para el contratante el sentimiento de proceder como lo hace cualquier ser humano digno de confianza, que honra su palabra, que actúa conforme a las buenas costumbres, que respeta a sus semejantes, que responde con honestidad sus compromisos, aviniéndose, incondicionalmente, a reconocer a sus congéneres lo que les corresponde. Obrar dentro de esos parámetros es prohijar conductas que han sido erigidas como referentes sociales de comportamientos apropiados. Obrar de buena fe es proceder con la rectitud debida, con el respeto esperado, es la actitud correcta y



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

desprovista de elementos de engaño, de fraude o aprovechamiento de debilidades ajenas. Inclusive, bueno es destacarlo, desarrollo de estos parámetros es la regla que impide reclamar amparo a partir de la negligencia o descuido propios: [n]emo auditur propriam turpitudinem allegans" (Resaltado en el texto original, cas. civ. sentencia de 9 de agosto de 2007, exp. No. 08001-31-03-004-2000-00254-01).

El principio general de la buena fe está en indisociable conexión con la confianza legítima, legalidad y probidad de los ciudadanos, protege de cambios sorpresivos e inesperados que, aunque amparados en las reglas de derecho, contradigan las serias expectativas gestadas con la conducta anterior, en función de las cuales estructuran su programa de vida por la confianza inspirada en la seriedad, estabilidad, coherencia y plenitud del comportamiento futuro, tutelando su buena fe y convicción en la proyección de la situación anterior.

A este propósito, la Corte en relación a la seguridad y confianza jurídicas, ha puntualizado: "El principio está en indisociable conexión con la seguridad jurídica, la legalidad y la buena fe, sin confundirse con éstas. Implica que las autoridades no adopten medidas que aunque lícitas contraríen las expectativas legítimas creadas con sus actuaciones precedentes en función de las cuales adoptan sus decisiones, protegiendo la convicción proba, honesta y leal de su estabilidad y coherencia.

"En cuanto a sus requisitos, presupone: a) un acto susceptible de infundir confianza y crear esperanzas fundadas; b) una situación preexistente generatriz de una expectativa verosímil, razonable y legítima basada en la confianza que inspira la autoridad con su conducta sobre su mantenimiento o estabilidad; y c) una actuación de buena fe del sujeto (S. Calmes, Du principe de protection de la confiance légitime en droits allemand, communautaire et français, Dalloz, Paris, 2001, pág. 496).

"La confianza legítima se traduce en la protección de las expectativas de estabilidad. Se protege, la convicción íntima del ciudadano en la estabilidad normativa y las actuaciones del Estado, sin llegar al extremo de la petrificación del ordenamiento jurídico, ni a su



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

preservación indefinida por cuanto el derecho se construye diariamente, vive en su interpretación y aplicación por los jueces como garantes primarios de los derechos, libertades y garantías ciudadanas (F. Castillo Blanco, La protección de confianza en el derecho administrativo, Marcial Pons, Madrid, 1998, p.108; Eduardo García De Enterría, El principio de protección de la confianza legítima como supuesta tutela justificativa de la responsabilidad patrimonial del Estado Legislador', en Estudios de Derecho público económico. Libro homenaje al Profesor Sebastián Martín Retortillo, Civitas, Madrid, 2003, págs. 33 y ss)

"En este contexto, el principio no solo es deseable, sino que se presenta como una exigencia social ineludible para garantizar la buena fe y las legítimas expectativas por situaciones derivadas del comportamiento anterior. [...] El principio aplica en cada situación concreta, se aprecia por el juzgador in casu, conforme al marco de circunstancias singular, considerando los distintos factores incidentes, la actuación de la autoridad, la confianza generada, las expectativas legítimas creadas, la buena fe de los particulares, sin existir un criterio absoluto, inflexible e inmediato. Es además, menester, ponderar los diferentes intereses eventualmente contrapuestos. Naturalmente, no se restringe al ámbito de las relaciones ciudadanas con los órganos del Estado, por constituir un principio que irradia el ordenamiento. En tratándose de la aplicación e interpretación de las normas jurídicas por los jueces, tiene relativa operancia, por cuanto las decisiones obedecen a situaciones fácticas, normativas y probatorias diversas, la jurisprudencia es dinámica y cambia en función de las necesidades sociales. Empero, la uniformidad, coherencia y consistencia de la jurisprudencia concierne a la certidumbre del orden jurídico y, por tanto, desarrolla los principios liminares del Estado, lo que explica, de un lado su estabilidad y no su construcción caprichosa o conveniente y, de otro lado, la adopción de las modificaciones y adaptaciones en forma seria, serena y ponderada, desde luego que la confianza de los ciudadanos en los órganos de impulsión o aplicación normativa está articulada en la coherencia y en su mantenimiento, sin llegar al estatismo, en cuanto confía y espera una conducta serena y responsable. Por ello, la seguridad jurídica, está





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

estrechamente vinculada con la confianza legítima, sin confundirse con ésta, protegiendo la confianza que los ciudadanos pueden tener en la observancia y el respeto de las situaciones derivadas de la aplicación de normas válidas y vigentes' (Sentencia del Tribunal Constitucional español Nº 147 de 1986, fundamento jurídico 4º) y le esta confianza no se garantiza con la sola publicidad del texto de la ley, ni se agota en la simple adscripción nominal del principio de legalidad. Comprende además la protección a las expectativas legítimas de las personas de que la interpretación y aplicación de la ley por parte de los jueces va a ser razonable, consistente y uniforme'. (Corte Constitucional, Sentencia C-836 de 2001)" (Sentencia de Revisión de 25 de junio de 2009, exp. 11001-02-03-000-2005-00251-01).

II. NOTAS GENERALES SOBRE LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

En punto al INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL y a LA RESPONSABILIDAD que ello supone, la Doctrina lo conoce con la designación de "FALTA CONTRACTUAL", en los términos del profesor RENE SAVATIER, es decir, el incumplimiento de las obligaciones nacidas de un contrato, atribuible al deudor. Tradicionalmente se ha indicado en el seno de la Doctrina y la Jurisprudencia, como ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, los siguientes tres: a) la existencia de un contrato válido; b) un daño causado por el incumplimiento del contrato y c) el nexo de causalidad entre el daño y el incumplimiento contractual.

Debe acotarse que no es el solo el incumplimiento de una obligación determinada o de una general de diligencia, conforme las denominan los hermanos HENRY y LEON MAZEUD³, lo que desemboca en la RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, sino que es menester que dicho incumplimiento imputable a una de las partes de la convención, genere un DAÑO como manifestación de DETERIORO PATRIMONIAL.

^{3 &}quot;Tratado Teórico y Práctico de la Responsabilidad Civil Delictual y Contractual", Tomo Primero. Volumen II. Ediciones Europa – America. Buenos Aires 1962. Pág. 401 – 404.





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

A su turno el tratadista christian larroumet⁴, destaca que la inejecución o ejecución defectuosa de una obligación contractual, puede desencadenar dos tipos de responsabilidad, una contractual, si los efectos del incumplimiento solo alcanzan a las partes del contrato, ora EXTRACONTRACTUAL si el incumplimiento impacta el patrimonio del tercero o le causa un perjuicio; sin que el fundamento de ambas deje de ser el incumplimiento de la obligación contractual; pensamiento que el autor concreta cuando expone que, "Pero si la inejecución de una obligación contractual, cuando es imputable al deudor, dio origen a un perjuicio sufrido por un tercero, nada puede prohibir que se admita la responsabilidad extracontractual del deudor para con el tercero, si la inejecución de la obligación constituye al mismo tiempo un hecho generador de responsabilidad contractual"

En relación a la responsabilidad civil en materia contractual la Honorable corte suprema de justicia en su sala de casación civil ha preceptuado, lo siguiente:

"la denominada «responsabilidad civil contractual», la cual se define, en sentido amplio, como la obligación de resarcir el daño causado al acreedor derivada del incumplimiento del deudor de prestaciones originadas en el negocio jurídico.

El sustento normativo de la responsabilidad contractual se encuentra consagrado en el Título XII del Libro Cuarto del Código Civil, que regula lo atinente al «efecto de las obligaciones», y tratándose de asuntos mercantiles, en el Libro Cuarto del Código de Comercio, relativo a los contratos y obligaciones.

De ese modo, ante el «incumplimiento contractual», el «acreedor», en procura de la protección del derecho, está facultado para pedir el «cumplimiento de la obligación», o la «resolución del convenio». Además, puede reclamar, bien de manera directa o consecuencial, el resarcimiento del daño irrogado por la insatisfacción total o parcial de la obligación, o por su defectuoso cumplimiento.

Ahora, para que el contratante cumplido pueda desplegar las facultades antedichas, incluida la de la indemnización de perjuicios, debe acreditar: (i) existencia de un contrato válidamente

⁴ Larroumet. Christian: Teoría general del contrato. Bogotá: Temis. 1993. Pág. 200





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

celebrado; (ii) incumplimiento de una o más obligaciones contractuales imputable al deudor por dolo o culpa; (iii) un daño o perjuicio; y (iv) vínculo de causalidad entre aquel y este último requisito."5

En cuanto tiene que ver con el contrato de seguro, la propia jurisprudencia lo ha definido, como:

"(...) el seguro es un contrato 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 (...), cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro (...)". El riesgo, en consecuencia, condiciona el surgimiento de la obligación sometida a una condición a cargo de la aseguradora. Se define en el artículo 1054 ibídem, como el "suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador".

III. CUESTIONES FUERA DE DISCUSIÓN

De acuerdo con los hechos de la demanda y de la contestación hecha a los mismos por conducto de apoderado judicial, puede tenerse por establecida y probada la relación contractual surgida del acuerdo de voluntades documentado en la poliza de automoviles livianos particulares no. 023138362/0; las partes del contrato de seguro, que nos demuestra las partes vinculadas a los extremos de la litis; el objeto o bien asegurado en la póliza, correspondiente al automotor de placas en 666; los extremos temporales de la póliza; su vigencia para la fecha de los hechos postulados como realización del riesgo; los riesgos asumidos por el asegurador; los amparos contratados, entre ellos, los de daños de mayor cuantia, gastos de movilización para el asegurado, asistencia de grúa y

E-mail: pedroluisospina@outlook.com Movil: (+57) 3102143315

⁵ SC2142-2019. M. P: Luis Alonso Rico Puerta





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

VEHICULO DE REMPLAZO; la MODALIDAD DEL SEGURO DE REPOSICIÓN A NUEVO - LLAVE EN MANO6; el PAGO OPORTUNO DE LA PRIMA DEL SEGURO; El SUMINISTRO DEL SERVICIO DE GRÚA Y DE TRANSPORTE POR CUENTA DE LA ASEGURADORA DEMANDADA; EL USO DEL VEHÍCULO DE REEMPLAZO; LA PRESENTACIÓN DE LA OPORTUNA RECLAMACIÓN POR SINIESTRO Y LA OBJECIÓN a la misma por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A. Todo lo anterior de conformidad con la RESPUESTA A LOS HECHOS 1, 2, 3, 4, 5, 5, 6, 11, 15, 17, 18 Y 19 DE LA DEMANDA.

RÉPLICA PUNTUAL A CADA UNA LAS EXCEPCIONES

Con el anterior derrotero jurisprudencial, a continuación, se aborda el análisis de todas y cada una de las defensas y excepciones propuestas por la sociedad demandada, en su intención de contener las pretensiones de la demanda inaugural:

En cuanto a la denominada "INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION INDEMNIZATORIA EN CUATO AL AMPARO DE DAÑOS DE MAYOR CUANTIA DEBIDO AL INCUMPLIMIENTO DE LA CARGA DE LA PRUEBA ESTABLECIDA EN EL ARTICULO 1077 DEL CODIGO DE COMERCIO"

Se aduce en favor de la situación de la Aseguradora demandada, la inexistencia de prueba documental o de otra índole, que dé cuenta que los daños al automotor asegurado provinieron de un hecho accidental, debido a que no intervino la autoridad policial competente, no se elaboró informe policial DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO ni milita prueba distinta que dé expresa cuenta de la REALIZACIÓN DEL RIESGO

2.9 Llave en Mano

Cuando esta cobertura esté contratada, si se presenta un Daño o Hurto de Mayor Cuantia y al momento del siniestro el modelo del vehículo es menor a tres (3) años, es decir el año calendario en curso y los dos (2) años inmediatamente anteriores. Allanz ofrecerá al asegurado como indemnización, un vehículo cero kilómetros que tenga las siguientes condiciones:

No se podrá reponer la indemnización como parte de pago de un vehículo de superiores características al asegurado, salvo cuando haya acuerdo escrito entre las partes, Allianz asumira los siguientes gastos: SOAT, derechos de matricula, impuestos y gastos del tramitador.

a. Cuyo valor comercial sea menor o igual al valor comercial del último modelo existente del vehículo asegurado, en el momento del siniestro.

b. De cualquier marca, clase o tipo, comercializada en el país.

Sea liviano de uso particular familiar



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

ASEGURADO; labor demostrativa que correspondía al asegurado, en los términos del Artículo 1077 del Código de Comercio; por lo que de manera alguna, puede surgir la obligación de indemnización reclamada del asegurador (!!). Coloca especial énfasis el ilustre procurador judicial en los aspectos de ausencia de prueba de la REALIZACIÓN DEL RIESGO engastado en el CONTRATO DE SEGURO y de ACREDITACIÓN DE LA PÉRDIDA, en cuanto al COSTO DE LOS DAÑOS AL AUTOMOTOR ASEGURADO.

De conformidad con lo establecido por el Artículo 1072 del Código de Comercio, "Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado"; por riesgo, según voces del Artículo 1054 de la misma obra especializada, se entiende "...el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento."; contenidos normativos que son de sobrada importancia para la resolución del asunto litigioso, para la suerte o fracaso de las excepciones de mérito y de los argumentos de contención.

Tomando en consideración la definición dada por la ley comercial para RIESGO, y particularmente para EL SINIESTRO como el desenvolvimiento o REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO, brota al instante que éste, no es más que la constatación material del evento previsto en el seguro; alcance que es compartido por la Doctrina especializada, cuando al respecto indica:

"Si el riesgo es definido como la eventualidad prevista en el contrato, a manera de avance es factible afirmar que el siniestro es la realización del riesgo tal como ha sido determinado contractualmente."

"En principio no crea mayores dificultades identificar el siniestro, pues si de él afirmamos que consiste en la "realización" del riesgo, basta con que este se halle debidamente determinado, suficientemente precisado, para que se vea facilitada la identificación de lo que es el siniestro."



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

"O dicho de otro modo, <u>el siniestro es el evento dañoso configurativo de uno de los elementos</u>

<u>del riesgo (justamente con la posibilidad)</u>, a cuya verificación se halla subordinada, en

<u>principio. la obligación principal asumida por el asegurador</u>." (subrayado ajeno al texto)

De acuerdo con la definición y distinción entre HECHO Y ACTO JURÍDICO, de lo cual se ha ocupado la Doctrina desde hace mucho tiempo, se tiene que EL SINIESTRO ES UN HECHO JURÍDICO, en esencia, pues en el mismo no interviene la voluntad del TOMADOR o ASEGURADO, por lo que no constituye un acto jurídico en sí, pese a su trascendencia jurídica.

Cosas diversas son la declaración del siniestro y el siniestro en sí mismo concebido, dado que la primera corresponde a la versión o forma particular en que el asegurado o tomador creyó se desenvolvió el siniestro y otro, el siniestro como evento material en el cual se concreta el riesgo que fue asumido por la compañía de seguros; lo que lleva a pensar que el análisis del siniestro solo puede hacerse en presencia del riesgo que material, gramatical y jurídicamente aceptó el asegurador. Ello para decir que lo verdaderamente importante no es la versión del asegurado, sino si el siniestro corresponde al desenvolvimiento material del riesgo en la forma que lo asumió el asegurador.

Si conforme a la Doctrina⁸, EL SINIESTRO ", es entonces el desdoblamiento funcional del riesgo; es su concreción jurídico-material, su realización propiamente dicha, en cuyo caso migra de una condición previa: incertus an, a otra: posterius y veritas.", concepto que coincide plenamente al transcrito en páginas anteriores, es su constatación material y su coincidencia con la descripción técnico-jurídica que ex ante, expone el asegurador, no existe duda que, conjugados los elementos anteriores, existe siniestro para los fines del contrato de seguro, en el caso que se estudia, cuando el automotor asegurado.

⁷ STIGLITZ RUBEN y STIGLITZ GABRIEL. DERECHO DE SEGUROS. SEXTA EDICION. EDITORIAL LA LEY. TOMO I. BUENOS AIRES 2016. PAG. 369

⁸ JARAMILLO J. CARLOS IGNACIO. LA CONFIGURACION DEL SINIESTRO EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL. Editoral TEMIS. Bogotá 2011. Página 13.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

ha sufrido daños en su estructura y funcionamiento, ocasionados por un evento accidental o sin la interferencia causal del asegurado.

Se observa, de entrada, que <u>el asegurador</u>, antes que poner la mira en la demostración de las circunstancias en que se produjo el evento fuente del reclamo judicial, categóricamente indica que el siniestro es inexistente; sin aportar al debate consideraciones distintas a la mera insuficiencia probatoria del hecho mismo o de las dudas que dicen asaltarlo respecto de las circunstancias de modo en que se dieron los acontecimientos que terminaron con la destrucción del bien asegurado; es decir, afirmar la inexistencia del siniestro implica una reacción del asegurador por la cual debe procurar su demostración, pues cosa distinta es la carga de la ocurrencia del siniestro que corre pareja a la situación del asegurado, la cual dista demasiado de la prueba de una afirmación como la realizada por el ente asegurador demandado ALLIANZ SEGUROS S. A.

En punto a la carga de la prueba de la ocurrencia del SINIESTRO, la jurisprudencia tiene destacado, lo siguiente:

"Ahora bien, para efectos de las reclamaciones por los riesgos amparados, la carga de la prueba recae sobre la parte demandante, que en la relación convencional tiene la calidad de asegurada, según lo expresa el artículo 1077 del C. de Co. "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad" disposición concordante con el artículo 167 del CGP que impone a la parte acreditar el supuesto fáctico de la norma que invoca a su favor.

De lo expuesto, se colige con facilidad, que en relación con el siniestro son dos los aspectos a los cuales se contrae la prueba: i) la demostración de la ocurrencia, obligación que siempre debe cumplir el asegurado y, sin la cual no hay lugar a indemnizar y, ii) la cuantía del mismo, cuando sea necesario. Para cumplir estos presupuestos se deben allegar medios de convicción idóneos que conduzcan a la certeza ineludible acerca de la ocurrencia de los hechos, de tal



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguras Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguras. Abagado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

forma que no se evidencien declaraciones falsas o erróneas, que afecten el contrato o de las cuales se generen sanciones para el asegurado o tomador".9

Resulta del todo cierto, que desde la óptica legal, al asegurado o beneficiario le compete el deber general de demostrar EL SINIESTRO Y LA CUANTÍA del mismo, de acuerdo con lo establecido en el inciso primero del Artículo 1077 del Código de Comercio; por lo que corresponderá al asegurado o beneficiario, según sea el caso y la modalidad del seguro ajustado, acercar hasta el asegurador la prueba del evento recogido en el acuerdo de voluntades, siendo suficiente LA DEMOSTRACIÓN MATERIAL DEL EVENTO para tener por satisfecha la carga y el surgimiento de la obligación para el asegurador, siempre que al unisono se demuestre la CUANTÍA DE LA PÉRDIDA tanto en su entidad y el quantum, de ser el caso; pues habrá situaciones en las cuales el asegurado queda relevado de la carga de demostrar la cuantía, como por ejemplo, en los seguros de valor estimado y en los seguros de modalidad de reposición o VALOR A NUEVO. Satisfechas esas dos cargas legalmente concebidas, se abrirá paso la OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR DE PAGAR O ASUMIR LA INDEMNIZACIÓN; pero una cosa si es clara, el deber que se le adscribe al asegurado, no va hasta demostrar la totalidad de los elementos que componen la definición legal de siniestro, en los precisos términos del Artículo 1072 de la obra comercial, pues al asegurado, por su propia posición dentro de la relación contractual, no se le puede imponer demostrar la REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURABLE, Sino apenas la REALIZACIÓN DEL DAÑO EN SU DIMENSIÓN MATERIAL, a manera de transformación de la entidad del bien asegurado, es decir, el evento o hecho al que está ligado el riesgo que asumió el asegurador.

De acuerdo con lo dicho por la Doctrina:

"El siniestro no es sino la realización o materialización del evento que se había asegurado. Lo que era una potentia se convierte en realidad. El daño acaecido, el daño verificado, el daño sufrido, o en los seguros de responsabilidad civil, el daño o conjunto de daños ocasionados a los terceros por una misma causa técnica, fáctica, activa y omisiva, imputable al asegurado en este caso. Siniestro, en cierto modo, se subordina o supedita a la realización del daño, una

⁹ TS, Bogota, sentencia de 9 de noviembre de 2023. M. P. Adriana Saavedra Lozada. Radicado Radicación 07-2021-00050-01



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generoles "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

realización del daño, conforme eso si, al perímetro del riesgo asegurado en el condicionado o en la póliza $^{n_{10}}$.

A este respecto, la Doctrina especializada ha concebido que la carga demostrativa a cargo del asegurado, en cuanto hace al SINIESTRO, es la REALIZACIÓN DEL DAÑO, como la sustracción del bien asegurado o el incendio, EL DAÑO DEL BIEN ASEGURADO, por poner solo tres ejemplos, sin otras consideraciones de orden legal o técnico; razón de ello es el siguiente fragmento:

"Pero el siniestro, a cuya ocurrencia se contrae la prueba a cargo del asegurado (o del beneficiario – art. 1041-) a la luz del texto transcrito, no puede entenderse strictu sensu, conforme a la definición textual del art. 1072, como "la realización del riesgo asegurado", concebido – en otros términos, - como la condición a que está subordinado el derecho del asegurado. Porque, así entendido, la prueba del evento mismo del seguro (el incendio, el naufragio, el choque del vehículo, etc.) no sería suficiente, habría que extenderla a la de sus causas para para enmarcar – descartando las exceptuadas - la responsabilidad del asegurador. Sabido es que, en armonía con el art. 1056, este puede, "a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés o la cosa asegurada ...", de cuya facultad derivan los riesgos convencionalmente excluidos del seguro.

Si, pues se interpreta el siniestro, para el efecto de su prueba, en su genuina acepción jurídica, el inciso 2º del art. 1077, conforme al cual el asegurador, compete demostrar "los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad", carecería de sentido. Fuera de que, en muchos casos, la prueba del derecho del asegurado se tornaría imposible. Con este inciso la ley quiso, sin duda reproducir el principio legal del derogado estatuto de 1887 según el cual "el siniestro se presume ocurrido por caso fortuito; pero el asegurador, puede acreditar que ha sido causado por un accidente que no le atribuye responsable de sus consecuencias, según la convención o la ley".

22

¹⁰ VEIGA COPO, ABEL B. TRATADO DEL CONTRATO DE SEGURO, Tomo I, Volumen II. Octava Edición. Editorial CIVITAS. Madrid España 2023. Pág. 38.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Dicho de otro modo: cuando el art. 1077 impone al asegurado el deber de demostrar la ocurrencia del siniestro, este ha de entenderse en su sentido lato, como el evento mismo, en su más simple expresión, previsto en el contrato, esto es, la muerte (en el seguro de vida), el hecho accidental (en el de accidentes), el fuego hostil (en el de incendio), la apropiación de un bien mueble (en el de sustracción), violenta o cautelosa, según el caso, la colisión del automóvil (en el seguro de vehículos contra daños) etc."

Por último, pero no menos importante, una estipulación contractual tendiente a imponer al asegurado un cierto rigor demostrativo en cuanto al siniestro y sus aristas materiales, contractuales y legales, degeneraría rápidamente en una cláusula abusiva o, en defecto de ello, por virtud del reclamo hecho por el asegurador al momento de proponer sus defensas, demandado la prueba de todas las causas y circunstancias en que se produjo el siniestro, no puede poner en riesgo el derecho a percibir la indemnización, cuando las pruebas arrimadas al trámite judicial son indicativas de la ocurrencia del siniestro como eventus y la relación de causalidad con el amparo extendido por el asegurador o con las normas legales; pues como lo recuerda la doctrina,

"Probar el siniestro, las causas, los nexos, las consecuencias y sus vínculos intrínsecos no siempre es sencillo habida cuenta de la ocurrencia de múltiples factores y la necesidad de deslindar y aislar unos u otros factores. Situación que ha dado lugar a la lesividad implícita en las cláusulas de seguro que han exigido al asegurado pruebas que escapan a un grado mínimo de exigibilidad y que, a la postre, suponían un esfuerzo probatorio y causal que no podía imponerse al asegurado"12.

Contrario a lo indicado por el ilustre apoderado de la aseguradora demandada, en el expediente digital que aquilosa la presente actuación, militan documentos que dan cuenta expresa de la realización del riesgo amparado en el seguro, cuyo incumplimiento se enrostra al asegurador demandado, documentos que no fueron tachados ni redargüidos de falsos por quien debe sufrir las consecuencias de su alcance

OSSA G.J. Efrén, Teoria General del Seguro, El Contrato, Segunda Edición, Ed., Temis, Bogotá 1991. Págs. 420-421

¹² VEIGA COPO, ABEL B. TRATADO DEL CONTRATO DE SEGURO, Tomo I, Volumen II. Octava Edición. Editorial CIVITAS. Madrid España 2023. Pág. 72.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generoles "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogodo "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

demostrativo: especialmente los registros fotográficos y de video tomados del Lugar de Los Hechos y de los daños al automotor asegurado, la declaración del siniestro y las propias entrevistas REALIZADAS al asegurado ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO; elementos de juicio que, por sí solos, determinarían la ocurrencia del RIESGO ASEGURADO. La conjetura, que no pasa de ser solo eso, relacionada con la realización material del evento ligado al seguro y la entidad de los daños, se determina por los propios documentos emanados de la aseguradora demandada ALLIANZ SEGUROS S.A., particularmente el fechado el 15 de SEPTIEMBRE DE 2022, en el cual la propia compañía de seguros hace saber al asegurado que, "DEBIDO A LOS COSTOS DE REPARACIÓN DE SU VEHÍCULO, DEBEMOS INDEMNIZARLE EL RECLAMO ANTES CITADO CON CARGO AL AMPARO DE PÉRDIDA PARCIAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA" (Negrillas y mayúsculas fuera de texto), a la par que el amparo de GASTOS DE MOVILIZACIÓN se activó de manera incuestionable, al haberse verificado la condición de atención del reclamo bajo el AMPARO DE DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA, para el cual la propia aseguradora extendió el reconocimiento de HASTA 30 DÍAS CALENDARIO A RAZÓN DE \$100.000.00 DIARIOS, de acuerdo con la CARÁTULA DE LA PÓLIZA NO. 023138362/0 y a las CONDICIONES PARTICULARES Nos. 2.4 Y 2.4.1; por lo que aflora contundente que la realización de los riesgos asegurados bajo los amparos antes citados; sin que el reclamo sea producto de la imaginación o de una conducta ilusoria de parte del asegurado, pues los AMPAROS Y SUMAS ASEGURADAS que encuentran acogida en la relación de seguro, se activaron a consecuencia del evento dañoso que comprometió, en su totalidad, la estructura y el funcionamiento del automotor asegurado. Ahora, restarle ventura al siniestro, solo porque el asegurado, desde la óptica de la aseguradora, no realizó actos tendiente a evitar, a toda costa, el que el rodante se precipitara al lecho del arroyo y que al haberse lanzado del vehículo, antes de que ello aconteciera, representarían indicios de mala FE o de PROVOCACIÓN INTENCIONAL DEL SINIESTRO (!!), aspectos que, al rompe, resultan ajenos al hilo conductor del alegato de excepción, pues se reclama la ausencia de prueba del siniestro, como realización material del evento dañoso, antes que la incursión del asegurado como agente generador del siniestro; lo que resulta ilógico para el asegurador, resulta de absoluta cordura y razonabilidad para el asegurado, debido a que, ante el bloqueo del sistema de dirección y la inutilización del sistema de frenado, hacía inminente una colisión; lo que, aunado a las características de la vía, la ausencia de iluminación artificial y la nocturnidad, incrementaban la posibilidad del siniestro. Bajo esas circunstancias, aunado al desconocimiento del asegurado sobre la existencia del arroyo y del puente dispuesto sobre el mismo, hacían que la conducta asumida fuera racional,



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abagado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

pues de lo contrario, estaría en seria amenaza la vida del conductor del automotor. Pretender, so pretexto de considerarse un acto desconsiderado del conductor, que este permaneciera dentro del habitáculo, a pesar de la inminencia de la colisión, es desconocer el criterio razonabilidad y el valor superior de la vida en el contexto social y jurídico.

De acuerdo con las descripciones hechas por el propio asegurador en las condiciones del seguro contratado, el riesgo asumido por éste, delimitado bajo el amparo de daños de mayor cuantía, corresponde a la verificación de dos circunstancias fácticas con incidencia contractual y legal: la primera de índole netamente material, cual es la verificación de daños en el automotor, a manera de transformación física y/o funcional del vehículo, junto con la dimensión que supere el 75% del valor asegurado y, la segunda, relacionada con la circunstancia accidental de tales daños.

En el caso que se analiza, nada puede refutarse en cuanto a la configuración del evento o de los DAÑOS MATERIALES DEL AUTOMOTOR ASEGURADO, PUES EL REGISTRO FOTOGRÁFICO FIJADO AL VEHÍCULO DESPUÉS DE LA CAÍDA AL LECHO DEL CUERPO DE AGUA, LA CONSISTENCIA DE LOS DAÑOS, DE ACUERDO A LA POSICIÓN FINAL DEL RODANTE Y LA DIMISIÓN DE LOS MISMOS, cuestiones acreditadas, además, por la inspección realizada por el TALLER COLTOLIMA, a donde fue remitido el automotor por expresa disposición de la misma aseguradora; daños que resultan documentados, consistentes, acordes y causales con el evento vial ocurrido el día 28 DE AGOSTO DEL AÑO 2022 en la vía rural. Incluso los daños evidenciados en el costado izquierdo del automotor asegurado, sobre los cuales se pone duda de haber sido ocasionados en el evento y que pondrían en duda las circunstancias de modo en que ocurrió el accidente vial, no lo son de la entidad que reclama el asegurador, pues dichos golpes y rayones en los contornos del vehículo, fueron PRODUCTO DE LA MANIOBRAS DE EXTRACCIÓN O RESCATE DEL AUTOMOTOR DEL LECHO DEL ARROYO, tal como se observa en los REGISTROS FOTOGRÁFICOS y en EL VIDEO que se aporta con el presente escrito de réplica, probanzas de las cuales se extrae que el rodante golpeó contra la estructura del puente; por manera que el reclamo por inconsistencias en las circunstancias de modo del accidente, no pasan de ser simples como abusivas especulaciones del asegurador, pues los daños en los costados, son posteriores y producto de la MANIOBRA DE EXTRACCIÓN DEL AUTOMOTOR, maniobras realizadas por el prestador de servicios designado por el asegurador, designación en la cual no intervino el asegurado y demandante. Otros de los daños que resultan sospechosos para el asegurador, son consistentes con la caída, la altura, la superficie rocosa y la posición final del automotor en el fondo del precipicio.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros.
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Tampoco existe mácula en punto a la cuantía de los daños y la afectación del amparo de daños de Mayor cuantía, descrito en la carátula de la póliza y desarrollado en las condiciones de la misma, conforme se anticipó. No existe la más mínima prueba respecto de la incursión del asegurado en un acto doloso o malintencionado en cuanto a la provocación del siniestro, por lo que el evento no puede más que tratarse como accidental; además que los documentos arrimados hasta ahora al expediente digital, así lo corroboran contundentemente.

De acuerdo con lo antes descrito, el asegurado acogió con seriedad y rigor la carga demostrativa que ahora hábil y deslealmente se echa de menos por el asegurador, pues atendiendo las reglas de la prueba consagradas en la legislación, demostró la ocurrencia material de evento y su nexo causal con el riesgo descrito y asumido por ALLIANZ SEGUROS S.A.; pues aunque no se diga específicamente en la póliza o sus condicionado, que la causa del daño al automotor asegurado debía ser de entidad accidental; lo cierto es que, conforme a la definición de riesgo que trae el Código de Comercio, ex Artículo 1054, el suceso no debe depender de la plena voluntad del asegurado; en otros términos, que el siniestro no haya sido provocado intencionalmente por el asegurado; lo que conlleva la inversión de la carga de la prueba hacia el asegurador, a quien corresponderá demostrar tal circunstancia.

Actuaciones de las Compañías de Seguros que así responden en el MOMENTO DE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO (SINIESTRO), a quienes han confiado ciegamente la protección de su patrimonio en aquéllas, fueron las que conllevaron al ilustre profesor del Externado de Colombia y Arbitro de la Cámara de Comercio de Bogotá, de la Harold Penagos Barreto, a escribir muy atinadamente la columna denominada por él, como "ÉTICA Y CRISIS DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL", en la cual estoy completamente de acuerdo, pues es el fiel reflejo de lo que ahora está aconteciendo, que finalmente es aplicable a toda clase de seguros, quien en algunos de sus apartes principales dijo:

"(...) LAS ASEGURADORAS PADECEN DE UN SÍNDROME DE DOBLE PERSONALIDAD, PUES SON UNAS AL MOMENTO DE CONTRATAR O SUSCRIBIR LA PÓLIZA Y OTRAS BIENDIFERENTES AL MOMENTO DE ASUMIR LA CORRESPONDIENTE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR. SON COMUNES LAS SITUACIONES EN QUE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS PACTAN Y OBJETAN, POR LO MENOS EN ESTA MATERIA, SINO CON INDELICADEZA, CON LIGEREZA Y EN ALGUNOS CASOS CON TINTES DE MALA FE.... O ASÍ PARECIERA, PERO ESO SÍ, SIEMPRE BAJO UN ADECUADO MARCO LEGAL Y CONTRACTUAL.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

(...)

Se puede encontrar todo un repertorio de clausulados que solo lo entienden quienes los redactan y que al momento de la reclamación permite un amplio margen de "maniobra" para la aseguradora, una vez se presenta el siniestro y la consecuente reclamación. (...)

Por otra parte, están los equipos jurídicos de las aseguradoras — que pareciera, pagaran los siniestros de su propio peculio-, pues son tan febriles como inconsistentes sus argumentos a fin de objetar una reclamación. Entonces aquí surge una estrategia tan común como perversa: objetar la reclamación de la mejor manera posible, para así, posteriormente, y en aras de la "buena voluntad" de la compañía, ofrecer al reclamante un "pago comercial", reflejado en sumas pírricas y que en modo alguno responden a un criterio indemnizatorio y al verdadero objeto del contrato de seguro. Es común la insinuación, el mensaje tácito o expreso, que más que un aforismo costumbrista es una vergonzosa realidad jurídica en el sentido de que "es mejor un mal arreglo que un buen pleito". Solo queda, entonces, para quien reclama, el camino judicial, consistente en acudir a largos y penosos procesos judiciales, desestimulando ab initio el vigor de quien reclama planteando comunes y conocidas estrategias procesales.

¿ESTAS POLÍTICAS SISTEMÁTICAS DE OBJETAR LAS RECLAMACIONES OBEDECE, REALMENTE, A CRITERIOS JURÍDICOS DE LOS ABOGADOS O A POLÍTICAS EMPRESARIAS? EN OCASIONES SE PLANTEA AL RECLAMANTE DE MANERA SOTERRADA EL HECHO DE QUE, PARA LA ASEGURADORA, DESDE EL PUNTO DE VISTA FINANCIERO ES PREFERIBLE DIFERIR EL PAGO HASTA QUE SE PRODUZCA SENTENCIA CONDENATORIA. (...)

LA CAPACIDAD ECONÓMICA Y POSICIÓN DOMINANTE DE LAS ASEGURADORAS LES PERMITE ESE
TIPO DE MANIOBRAS, EN CONTRASTE CON LA DEBILIDAD, SINO NECESIDAD, DE QUIEN ACUDE EN
PROCURA DE UNA INDEMNIZACIÓN.

No cabe duda, la institución del seguro de responsabilidad civil debe ser revisada y, por ende, ser estructurada de una manera más acorde frente a las verdaderas necesidades y modalidades del daño, hoy en ebullición. Se debe implementar una mayor y más amplia cobertura del "daño", ante los innegables avances jurisprudenciales frente a sus aspectos cualitativos (tipología del



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionaria de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros.
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

daño) y cuantitativos (montos indemnizatorios); pero aún más que eso, las compañías de seguros deben adoptar unos códigos de conducta y ética más transparentes, que sean consecuentes con el verdadero objeto contractual y frente al daño, si no tragedia, que normalmente precede a una reclamación.

BIEN CLARO LO TENÍA HENDON CHUBB, PROHOMBRE Y PRECURSOR DEL SECTOR ASEGURADOR:
"MIENTRAS QUE UNA PÓLIZA DE SEGUROS ES UNA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL QUE EXPRESA EL
MÍNIMO DE NUESTRAS RESPONSABILIDADES, EXISTEN OCASIONES CUANDO PRINCIPIOS DE
EQUIDAD EXIGEN QUE RECONOZCAMOS UNA OBLIGACIÓN MORAL QUE VA MÁS ALLÁ DE LOS
TÉRMINOS ESTRICTAMENTE LEGALES Y ESTO ES TENIDO EN CUENTA SIEMPRE EN NUESTRAS
TRANSACCIONES", 13 (Negrillas y subrayas del suscrito).

Por lo dicho en precedencia, la excepción propuesta por la compañía de seguros demandada, no está llamada a ser atendida favorablemente, por lo que se solicita que en tal sentido sea declarada en la sentencia que dirima la instancia.

RÉPLICA A LA EXCEPCIÓN DENOMINADA "FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA POLIZA POR CONFIGURACION DE LAS EXCLUSIONES DE LOS LITERALES P Y Q DEL ARTICULO 3.1 DE LAS CONDICIONES DEL SEGURO".

Sustenta la defensa en las exclusiones de cobertura estipuladas en las condiciones del contrato de seguro del cual es instrumento la póliza de automóviles individual livianos particular no. 023138236/2, que amparaba los riesgos respecto del automotor de placas enrese, en atención a la descripción de los Literales P y Q del Capítulo 3, numeral 3.1, relacionada la primera con la existencia de dolo en el siniestro reclamado y la segunda con la presentación de documentos falsos en la reclamación. Como prueba de la estructuración de las exclusiones de cobertura, acude al documento elaborado por el Instituto de Investigación y prevención del Fraude en el Sector Asegurador, en esencia en las conclusiones que trae dicho informe, en el cual se destacan conductas "Indicadoras de Fraude"; tales como la MODALIDAD FINANCIERA DE ADQUISICIÓN DEL AUTOMOTOR (!!); la CONDUCTA ASUMIDA

20

¹³ AMBITO JURÍDICO. LEGIS. No. 206. Julio 31 de 2006. Página 24.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoros y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

POR EL ASEGURADO EN LA ETAPA DE RECLAMACIÓN PARA LA SOLUCIÓN DEL DÉBITO DEL ASEGURADOR (!!); la CONDUCTA ASUMIDA POR EL CONDUCTOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO (!!), respecto a las maniobras de control del vehículo; NO HABER DADO AVISO A LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES (!!); EL HABER OCURRIDO EL SINIESTRO EN UNA ZONA RURAL (!!); la consideración de SER PREMATURO EL SINIESTRO (!!), respecto de la fecha en que el asegurador se hizo cargo de los riesgos; LA CONDUCTA DEL ASEGURADO SOBRE EL TALLER (!!) e investigadores designados por la compañía para la atención del reclamo; EL QUE EL VEHÍCULO HAYA PERMANECIDO SIN SEGURO TODO RIESGO DURANTE UN PERIODO SUPERIOR A DOS MESES ANTES DE TOMAR EL SEGURO CON LA ASEGURADORA DEMANDADA (!!) Y EL CONOCIMIENTO QUE TENÍA EL ASEGURADO DE LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA ADQUIRIDA (!!).

Esta limitación excluye de cobertura cualquier siniestro que ocurra de manera intencional o fraudulenta y así lo deja claro la exposición de motivos del proyecto de Código de Comercio de 1958 cuando indica que en virtud de este artículo "no habrá, pues, base alguna para invocar la posibilidad de una seguro para los siniestros cuya consumación sea provocada intencionalmente".

Lo anterior ha de mirarse en conjunto con lo que, jurisprudencialmente se ha dicho sobre el tema, efecto para el cual resulta conveniente traer a colación lo dicho por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, cuando adoctrinó:

"El artículo 1055 del Código de Comercio, al cual remite el inciso final del 1127, contempla prohibitivamente la "inasegurabilidad" del dolo, de tal manera que "cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno", lo que tiene su fundamento en la incertidumbre del suceso como uno de los elementos esenciales del "seguro" y en razones de orden público, toda vez que permitir la protección frente a la ocurrencia de hechos ilícitos derivados del tomador sería tanto como facilitar su comisión. En esa dirección, indefectiblemente de su estipulación expresa, como ocurre en este caso, el establecimiento de que la responsabilidad origen del reclamo se deriva de un comportamiento doloso del asegurado, deja sin piso cualquier pretensión indemnizatoria frente a quien expide la garantía. (...) Si bien al tenor del artículo 1516 ejusdem el dolo debe ser demostrado, salvo en los casos en que lo presume la ley, ello no quiere decir que exista una tarifa legal o prueba determinada para llevar al fallador al convencimiento de su ocurrencia, razón por la cual, en aplicación del principio de la sana



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

critica, se puede llegar a su establecimiento como consecuencia de deducciones lógicas fruto del mérito dado a los medios de convicción debidamente aportados al proceso".14

Si bien, en despliegue de la libertad contractual y de la libertad que le asiste al asegurador para sumir todos o algunos de los riesgos, en los términos del Artículo 1056 del Código de Comercio, también lo es que las cláusulas de exclusión, como limitación negativa del riesgo asumido, para que tengan eficacia, entre otras cosas, debe estar precedidas de una formalidad, cual es estar presentes en caracteres distinguidos en la carátula de la póliza respectiva, tal como lo dispone, entre otras normas, en el numeral 3º del Artículo 44 de la LEY 45 DE 1990; numeral 2º, literal "c" del Artículo 184 del estatuto orgánico del sistema financiero (DECRETO 663 DE 1993) y en las CIRCULARES EXTERNAS 007 DE 1996 Y 076 DE 1999 de la superintendencia financiera de Colombia.

Como ya se advirtió, el asegurador, en virtud del Artículo 1056 del Estatuto Mercantil, se encuentra facultado y en potestad de delimitar el riesgo a través de límites positivos o negativos de los eventos amparados en el CONTRATO DE SEGURO, lo cual puede hacer mediante CLÁUSULAS DE EXCLUSIÓN o de GARANTÍAS; no resulta cierto que en todos los casos de presencia de éste tipo de cláusulas, el asegurador quede automáticamente exonerado de responsabilidad en el pago del siniestro, pues deberá examinarse en el caso concreto, la naturaleza y alcance de la causal, generalmente contractual, alegada por el asegurador.

A ese respecto, la jurisprudencia tiene detallado:

"Señala la libertad con que cuenta la aseguradora para la asunción y delimitación de los riesgos, para referirse luego el tema de las exclusiones en el dicho contrato, revisando los requisitos para la eficacia de las exclusiones contractuales. "Sin embargo, la asunción de los riesgos por parte de la aseguradora no es ilimitada, puesto que existen ciertas circunstancias que, bien sea por mandato legal o por disposición contractual, quedan por fuera del amparo que otorga el contrato. Sobre la limitación de los riesgos asegurados ha dicho la Corte que el mecanismo de transferencia del riesgo no es irrestricto, pues además de los límites impuestos por el legislador (como el dolo o los actos meramente potestativos del tomador), existen

¹⁴ Sentencia de fecha 05 de julio de 2012 (Exp. 0500131030082005-00425-01) con M.P. Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionaria de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

consideraciones cuantitativas y cualitativas que llevan a determinada exclusión, y que responden a justificaciones técnicas que imponen la delimitación contractual de las coberturas.

Es así como, dentro del ejercicio de delimitación de riesgos, deben tenerse en cuenta aquellas circunstancias que, por mandato legal, no pueden ser objeto de amparo, y aquellas que las partes acuerdan dejar por fuera de la protección acordada. Se trata de las llamadas exclusiones de cobertura, las cuales han sido definidas por la doctrina como aquellos 'hechos o circunstancias que, aun siendo origen del evento dañoso o efecto del mismo, no obligan la responsabilidad del asegurador. Afectan, en su raíz, el derecho del asegurado o beneficiario a la prestación prevista en el contrato de seguro. Tienen carácter impeditivo en la medida en que obstruyen el nacimiento de ese derecho y, por ende, el de la obligación correspondiente'".

"El efecto limitativo de la cobertura ha sido reconocido por la Corte, al señalar que 'el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro, ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, queden sin embargo excluidas de la protección que promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones' (CSJ SC, 7 oct. 1985, reiterada en SC 3839-2020, 13 oct.)".15

El profesor y ex Magistrado carlos ignacio jaramillo jaramillo, ha señalado lo siguiente, en frente de la delimitación del riesgo asumido por el asegurador, destacando:

"Sobre este particular, sea lo primero anotar que, como bien es sabido, la posibilidad de delimitar el riesgo en el contrato de seguro, traza, in potentia, el cauce de la obligación indemnizatoria del asegurador, como quiera que, en puridad, esta última se encuentra justamente condicionada a la realización del riesgo asegurado –o los riesgos asegurados- y, en consecuencia, mientras dicha condición no se cumpla en la praxis, contractual, el correspondiente deber de prestación no surgirá a la vida jurídica, ello obedece, en sana lógica, a la posibilidad con que cuenta el asegurador de delimitar el estado del riesgo, institución

¹⁵ SC2879–2022 RAD:11001–31–99–003–2018–72845–01 SEPTIEMBRE 27 DE 2022



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

estructural de la relación aseguraticia y una de las figuras en las que descansa el seguro considerado in globo, esto es, desde una perspectiva técnica, financiera y jurídica, habida cuenta que, en principio, per se, naturalmente con excepciones, "...ningún asegurador estará dispuesto a asegurar todos los riesgos que puedan afectar a nuestras cosas o a nuestros patrimonios ..."16"17

Respecto de las cláusulas de exclusión, el profesor veiga copo 18 destaca que,

"A estas cláusulas aún siendo delimitadoras del riesgo se las conoce como cláusulas de exclusión, cláusulas que rechazan la asunción o compra de concretos riesgos que de modo que si el siniestro se verifica por uno de estos hechos no será causa de la indemnización (...)"

En cuanto atañe a la noción de las exclusiones convencionales en el ámbito preciso del contrato de seguro, destacó el extinto tratadista José EFRÉN OSA GÓMEZ (Q.E.P.D.)¹⁹, lo que a continuación se transcribe:

"A. Exclusiones convencionales

La delimitación contractual del riesgo asegurado corresponde a la voluntad autónoma de las partes, con tal que ésta no contravenga aquellos cánones en cuya observancia está interesado el orden público. – dice el art. 1056 del Código de Comercio-, el asegurador podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado".

¹⁶ GARRIGUES, Joaquin. Contrato de Seguro Terrestre. Ed. Aguirre. Madrid, 1982. Pág. 144.

¹⁷ JARAMILLO JARAMILLO, Carlos Ignacio, Derecho de seguros, Tomo III, Bogotá, Editorial Temis, 2012, Pág. 3

¹⁸ VEIGA COPO. Abel B. Caracteres y elementos del contrato de seguro. Póliza y clausulado. Primera Edición. Biblioteca Jurídica Dike y Universidad Sergio arboleda. 2010. Pág. 588.

¹⁹ OSA GOMEZ. José Efren. Teoría general del seguro. El Contrato. 2º Edición. Editorial Temis. Bogotá. 1991. Pág.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Radica en esta disposición el fundamento legal de las exclusiones, es decir, de aquellos hechos o circunstancias que, aun siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.

Las exclusiones, a menos de hallarse consignadas en la ley o de inferirse virtualmente de los términos del contrato, deben ser expresas. Esta es una consecuencia lógica del citado texto legal. No podrá, pues, el asegurador invocarlas como fuente de exoneración de responsabilidad, por más que ellas correspondan a una exigencia técnica o sean comúnmente aceptadas por la doctrina, sino han sido incorporadas al respectivo contrato."

De vuelta al caso, se observa que la arremetida del ilustre apoderado judicial, se concreta a las inconsistencias o dudas que dice encontrarse de la conducta del asegurado al momento del siniestro, en tanto, pese a la maniobra de salto no resultara con lesiones graves en su humanidad, el que no haya operado el sistema de frenado de mano, adicional a que no haya existido testigos de los hechos, son para el asegurador conductas constitutivas de duda, mismas que luego abusiva, deslealmente y carentes de toda prueba, eleva a la categoría de dolosas, de acuerdo con la causal de exclusión que antepone.

Contrario a lo señalado por el apoderado en la defensa, la maniobra de lanzamiento del conductor desde el habitáculo se produjo como medida extrema y de salvación de la propia integridad física, cuando el rodante evidenció la FALLA EN LOS SISTEMAS DE DIRECCIÓN Y FRENADO, ante la pendiente por la que para entonces rodaba y el aumento de la velocidad. No podía exigirse una conducta contraria a los principios de autoprotección y salvaguarda de la integridad física y de la vida del conductor asegurado; todo por satisfacer los deseos o superar las dudas que el asegurador se forjó, como consecuencia de un informe de investigación especulativo y carente de Rigor Científico y Técnico; pero aún, dejando de lado lo especulativo del informe, la realidad es que el asegurado presentó lesiones en tejido blando, sin otros compromisos, solo que, ante la deficiente prestación el servicio médico que se encontraba cobijado en la póliza, solo se prestó asistencia telefónica, sin que se requiriera por parte del profesional el reporte de lesiones o su constatación mediante fotografías u otros medios. La afortunada levedad de las lesiones en la humanidad del asegurado y las fallas en la prestación de la atención por parte de la propia aseguradora, llevaron a que no viera necesario acudir



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativa en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

a un CENTRO MÉDICO o a la EPS en procura de atención médica. El asegurado, ante las circunstancias de pérdida de los sistemas de dirección y frenado del automotor, tomó una acción arriesgada o de salvamento que, al final, resultó efectiva y con pocas consecuencias para su humanidad. En verdad que no era predicable, ante la situación presentada en vía, medidas distintas u orientadas a permanecer en el habitáculo, pese a la inminencia de la colisión del vehículo contra el costado de la vía o una caída al vacío, como en efecto sucedió, con desprecio del principio de auto protección humana. La maniobra realizada por el asegurado, resultaba racional y proporcional a los derechos bajo amenaza, sin que pudiera exigirse un comportamiento extremo y valeroso, con serio compromiso de la propia integridad del asegurado. Se trató de una maniobra socialmente tolerada, pese al riesgo que implicaba y en observancia de los deberes que le eran propios al conductor y ante la situación particular y concreta que experimentó.

Ahora bien, tampoco puede caer bajo la sombra de la duda, la circunstancia de no haber solicitado la presencia de autoridad pe tránsito en el lugar de los hechos, pues tal solicitud en efecto se realizó por parte del asegurado, solo que no recibió respuesta positiva, además que el lugar rural o despoblada donde ocurrió el siniestro, no permitía el desplazamiento de la autoridad; no obstante, la presencia de la autoridad policial no era necesaria, pues no se trató de un evento vial en el cual resultaran afectadas personas ocupantes del vehículo o terceros, lo que constituye una excepción a la intervención de la autoridad, de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 12 DE LA LEY 2161 DE 2021²⁰, vigente para la fecha en que ocurrieron los acontecimientos ligados al presente reclamo judicial.

Los vehículos solo podrán permanecer sobre la via afectando el tráfico, por el tiempo necesario para la toma de estas pruebas por parte de los conductores o interesados. Corresponderá a las compañías aseguradoras adoptar las modificaciones al contrato de seguro y los procedimientos que permitan la celebración de estos acuerdos y el pago de las primas de seguro, sin que a esta finalidad pueda oponerse la ausencia del documento de la autoridad de tránsito."

^{20 &}quot;Adiciónese el articulo 143-A de la Ley 769 de 2002 el cual quedara así:

[&]quot;ARTICULO 143 A. DAÑOS MATERIALES EN VEHICULOS ASEGURADOS. En caso de daños materiales en los que solo resulten afectados vehículos asegurados, inmuebles, cosas o animales y no se produzcan lesiones personales, se hará el retiro inmediato de los vehículos colisionados y todo el elemento que pueda interrumpir el tránsito. Los conductores y demás implicados podrán conciliar sus intereses y acudir a las compañías aseguradoras, utilizando para tal fin herramientas técnicas y tecnológicas sin que para este fin se requiera la suscripción de documento alguno por parte de la autoridad de tránsito.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Por último, la circunstancia ligada a la ausencia de testigos en el lugar de los hechos, no pasa de ser una simple conjetura del asegurador, para desalentar el reclamo del asegurado; pues debido a la zona rural, la hora y la poca o casi nula presencia de transeúntes, hacía superable la circunstancia que se alega abusiva y deslealmente como sospechosa de fraude.

Poniendo la mirada en el INFORME DE INVESTIGACIÓN, del cual se vale la aseguradora para blandir la defensa, ha de indicarse que el Instituto que adelantó las gestiones en favor del asegurador, es un órgano creado por el propio sector asegurador desde el año 2003, del cual es socio la compañía de seguros demandada ALLIANZ SEGUROS S..A.; por lo que los informes de investigación sobre el siniestro, carecen por completo de independencia e imparcialidad, al estar al servicio de la aseguradora; aun haciendo abstracción de lo dicho, el informe solamente arroja dudas salvables sobre las circunstancias en que se produjo el siniestro, particularmente en cuanto a la maniobra efectuada por el conductor del rodante asegurado; sin que exista en el informe elemento de prueba que indique la concreción de una conducta constitutiva de fraude, sustentada en dolo por parte del asegurado. Pero no es sola esa circunstancia externa del informe lo que lo condena como prueba en favor del asegurador, sino porque internamente consigna circunstancias no demostradas, a la par que indica, por lo menos en cuanto hace al registro fotográfico, que fue producto del proceso o labor investigativa, cuando en verdad, los registros fueron suministrados por el propio asegurado; pues la intervención del investigador se dio mucho tiempo después de ocurrido el siniestro.

Sea la oportunidad para dejar claro que no existe prueba respecto a que el TOMADOR, ASEGURADO y ahora demandante ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO, haya pre-concebido un plan, en forma dolosa, para desencadenar el siniestro, o que haya tenido por fin, realizar sobre el bien asegurado, actos intencionales tendientes a provocar su destrucción; una vez fueran asumidos los riesgos por cuenta del asegurador; nada de eso milita en el trámite judicial, menos en cuanto a la constatación de actos dolosos en la generación del siniestro.

Siendo lo anterior de esa manera, pronto se advierte que las apreciaciones sobre las cuales descansa la defensa del asegurador, carecen por entero de sustento probatorio, por lo menos en cuanto toca con la intervención dolosa del asegurado en la génesis del siniestro que terminó con la destrucción material del



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

vehículo automotor asegurado; quedando en el vacío la constatación de la cláusula de exclusión, concebida en el Literal P del Capítulo 3, numeral 3.de las condiciones de la Póliza Automóviles Individual Livianos Particular No. 023138236/2.

En cuanto tiene que ver con la aplicación de la exclusión de que da cuenta el *Literal Q del Capítulo 3, numeral 3* de las condiciones de la póliza de automóviles individual livianos particular No. 023138236/2, nada existe en el informe de investigación ni en otro documento o elemento de prueba, sobre la presentación de documentos falsos tendientes a sustentar el reclamo indemnizatorio; pues los aspectos resaltados por el informe que apoya el decir de la asegurdora, con todo y sus falencias, nada indica al respecto; dejando a inicio de camino la aspiración del asegurador, fincada en la exclusión convencional.

Póngase de presente que, si el asegurador tenía dudas acerca del RIESGO MORAL Y ECONÓMICO respecto al potencial asegurado, como parece indicarse en el informe de investigación, esas eran cuestiones que debió el propio asegurador haber precavido, con una mediana diligencia, en la ETAPA PRECONTRACTUAL O DE SUSCRIPCIÓN DEL SEGURO, por lo que alegar con posterioridad a la OCURRENCIA DEL SINIESTRO aspectos como los antes mencionados, carece por entero de eficacia; por lo que se trataría de un asunto ligado a una MALA PRAXIS SELECTIVA DEL RIESGO, antes que una excusa de pago del seguro; pues los instrumentos que la compañía no utilizó y, que de haberlo hecho, habría podido advertir o prevenir algunas de las circunstancias que, en forma falaz, se endilgan al asegurado. Al no haber adoptado dicha conducta profesional y diligente, no podía luego dolerse de las consecuencias de su incuria, pues tales asuntos debieron advertirse antes de la ocurrencia del siniestro y no al momento de la reclamación.

Este último asunto, ligado a la discusión y de enorme importancia para el futuro del caso, ha sido puesto de relieve por la jurisprudencia nacional, en sentido de indicar que las cuestiones vinculadas al riesgo asumido, en caso de resultar discordantes, no pueden favorecer en todos los casos al asegurador, en una suerte de aplicación restrictiva del principio de Buena FE, solo para enjuiciar la conducta del asegurado en etapa precontractual, sino para dejar en claro que se trata de un asunto relacionado con la SELECCIÓN DEL RIESGO A CARGO DEL PROFESIONAL DEL MERCADO ASEGURADOR; por manera que, si existen vicisitudes en torno al mismo, se tendría una indebida selección el riesgo que asumió



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros,
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

la compañía de seguros, por lo que no es posible alegar una situación que la Aseguradora considera contraria al principio de buena fe, para ponerse a salvo de la obligación de pago del seguro.

En el sentido anterior, se pronunció la SALA DE CASACIÓN CIVIL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA²¹, al considerar que,

"Consecuente con lo dicho, para que opere la exención, ésta debe predicarse de un riesgo no asegurado, o debe sobrepasar los límites del mismo, dado que si la eximente alude al riesgo amparado, que concentra el núcleo del contrato y, por ende, se inmiscuye en el estado del mismo, en tal supuesto realmente no hay exclusión, sino una impropia calificación del estado del riesgo, que debe efectuarse ex ante, no cuando se materializa el riesgo y mucho menos con el fin de objetar el pago del seguro."

Por tales comportamientos des<mark>leal</mark>es de las aseguradoras, como así se está comportando ALLIANZ SEGUROS S.A., fue que el Dr. RUDOLF HOMMES RODRÍGUEZ, escribió el siguiente Artículo, en el cual tiene toda la razón:

"Cada vez es más frecuente que las Compañías de Seguros estén dispuestas a ir a los tribunales a dirimir las aparentes o evidentes discrepancias con los clientes provocadas por interpretaciones ventajosas de las pólizas.

El negocio de las compañías de seguros puede tomar un camino indeseable si la supervisión no es efectiva. En ausencia de autoridad, las compañías de seguro pueden convertirse en esquemas para cobrarles primas a los clientes sin tener que responder al final por los riesgos que supuestamente amparan, en un país como colombia, en donde la inseguridad jurídica es notoria y caben tantas y tanvariadas interpretaciones jurídicas, es inmensa la tentación para las compañías de seguros de acudir ex post a los tribunales para

²¹ Sentencia SC5327-2018 de 13 de diciembre de 2018. M. P. LUIS ALONSO RICO PUERTA. Radicación nº 68001-31-03-004-2008-00193-01



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros.
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

POSPONER, TRATAR DE EVADIR LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE PÓLIZAS POR LAS CUALES VA
HAN COBRADO PRIMAS, U OFRECER POSIBILIDADES DE CONCILIACIÓN A MENOR COSTO......

LA ESENCIA DEL SEGURO ES LA CONFIANZA. ACEPTAR QUE LAS ASEGURADORAS INCUMPLAN POR RAZONES

DISCUTIBLES PUEDE SER UN ANTECEDENTE MUY NOCIVO PARA EL NEGOCIO DE SEGUROS, PUES CADA VEZ QUE UNA

PERSONA TOMA UN SEGURO VA A TENER QUE PREGUNTAR SI NO LE VAN A PONER CONEJO IMPUNEMENTE.....".22

(Resaltos, Mayúsculas y subrayas del suscrito)

Finalmente, si de tanta transcendencia era para el asegurador la situación que abusiva y deslealmente denominó como *INDICADORES DE FRAUDE*, no se constata la respectiva DENUNCIA ANTE LA AUTORIDAD PENAL correspondiente, tanto por FRAUDE como por FALSEDAD DOCUMENTAL, como es su ineludible obligación a las voces del Artículo 67 del Estatuto Procesal Penal; por lo que su ausencia solo es indicativa de la poca importancia que para el asegurador tuvieron.

RÉPLICA A LA DENOMINADA "PERDIDA DE LA INDEMNZACION POR MALA FE DEL ASEGURADO - ARTICULO 1078 C.CO.

Se dice en este aparatado que existen indicios que podrían reflejar MALA FE de parte del asegurado, especialmente por lo dicho en el informe de la firma INIF, particularmente por cuanto: tales como la modalidad financiera de adquisición del automotor; la conducta asumida por el asegurado en la etapa de reclamación para la solución del débito del asegurador; la conducta asumida por el conductor al momento del siniestro, respecto a las maniobras de control del vehículo; no haber dado aviso a las autoridades correspondientes; el haber ocurrido el siniestro en una zona rural; la consideración de ser prematuro el siniestro, respecto de la fecha en que el asegurador se hizo cargo de los riesgos; la conducta del asegurado sobre el taller e investigadores designados por la compañía para la atención del reclamo; el que el vehículo haya permanecido sin seguro todo-riesgo durante un periodo superior a dos meses antes de tomar el seguro con la aseguradora demandada y el conocimiento que tenía el asegurado de las condiciones de la póliza; todo, de acuerdo con el informe de investigación adelantado por la firma INIF.

30

²² PERÍODICO EL TIEMPO – SECCIÓN OPINIÓN. HOMMES RUDOLF. Bogotá Viernes 25 de agosto de 2006. Página 1-13



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

La hipótesis, situación y consecuencia para cuando la crítica recae sobre la generación del siniestro, a cuyo propósito se coloca al asegurado como agente y precursor del mismo, de acuerdo con lo dispuesto en el **Artículo 1078 del Código de Comercio**, el cual prescribe:

"Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho".

Respecto a la provocación intencional del siniestro, la doctrina se ha ocupado, en los términos siguientes:

"El asegurado, es el agente que provoca el evento que se convierte en daño y es objeto de aseguramiento. Y lo hace consciente y voluntariamente, queriendo causarlo, previendo las consecuencias, conociéndolas, con independencia de la finalidad última del por qué causal. Esto último es intrascendete para el seguro, es decir, el porqué de esa causación, la finalidad perseguida sea o no la de cobrar una indemnización, causar un daño propio, a tercero, etc., lo relevante, es que es consciente de la realización del Siniestro mutuo prio e imputable a él. Busca y persigue esa provocación siniestral, quiere el daño, sabe qué consecuencias traerá su verificación intencionada por él.

Es, en definitiva, la voluntad exclusiva de una de las partes del contrato de seguro quién causa, provoca el siniestro con independencia de la motivación causal y anímica de esa provocación o causación. Desnaturaliza la esencia y la eficacia del contrato, rompe el equilibrio sinalagmático y altera la alteridad del contrato, amén de la aleatoriedad. No existe mera posibilidad de un evento futuro e incierto, sino causación provocada del daño 23.

²³ VEIGA COPO, ABEL B. TRATADO DEL CONTRATO DE SEGURO, Tomo I, Volumen II. Octava Edición. Editorial CIVITAS. Madrid España 2023. Pág. 934.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros.
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

De otra parte, el aseguramiento del dolo o de los actos meramente potestativos que la ley proscribe como riesgos asegurables, es una cuestión que se remonta a la intención del tomador ex ante a la celebración del contrato, con consecuencia en su ineficacia; precisamente, por haber acogido como riesgo una circunstancia expresamente prohibida por la ley comercial; no se trata de inexistencia de riesgo como tal, sino que el riesgo que se trasladó y asumió, no está permitido por la ley para los negocios aseguraticios; desde esta óptica, no puede hablarse de inexistencia del seguro, sino de su ineficacia. Otra es la situación que se deriva de la provocación intencional del siniestro, pues es una cuestión posterior al nacimiento del seguro y que no lo envilece o lo torna ineficaz o inexistente, pues al ser posterior y recaer sobre el siniestro como activación de la obligación del asegurador, conlleva, por disposición legal, la supresión del derecho a percibir la indemnización.

Las circunstancias antes reseñadas, con impacto en la relación de seguro, son distintas al aseguramiento de los actos meramente potestativos, pues éstos tienen relación con la concreción del riesgo asegurable, el cual proviene de la simple potestad del tomador; asunto diverso de la provocación intencional del siniestro, dado que aquel es precedente al contrato y tiene, precisamente, como riesgo trasladable al segurador, la mera potestad del tomador, mientras que en ésta, es la conducta positiva del asegurado, tendiente a desencadenar el siniestro como detonante de la obligación el asegurador o, con otras palabras, la intención positiva de realizar el riesgo asegurable. Ello debido a que el riesgo asegurable descansa o se funda en el acto potestativo del tomador, el objeto o composición a que se contrae el riesgo que se traslada, no es otro que el acto de potestad del tomador.

En el punto bajo escrutinio, se encuentra la hipótesis de la provocación intencional del siniestro, ante la cual, la conducta del asegurado precipita la obligación del asegurador, al servir de agente del daño, más no el aseguramiento del dolo o del acto meramente potestativo.

De esa manera, no es posible confundir o aplicar en forma indiscriminada los institutos de la ineficacia del contrato, por aseguramiento del dolo o los actos meramente potestativos del tomador, con la inexistencia del contrato por ausencia de riesgo asegurado o con la pérdida del derecho a la indemnización cuando se tilda al asegurado como agente o precursor del daño, cuya indemnización procura por vía del contrato de seguro.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesar de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Siendo las cosas del talante antes señalado, un SINIESTRO PREMATURO, es decir, sucedido en un tiempo relativamente corto, respecto del despunte de la VIGENCIA TÉCNICA DEL CONTRATO DE SEGURO O de la FECHA DESDE LA CUAL EL ASEGURADOR ASUME LOS RIESGOS, no es, per se, indicativo de su provocación intencional por parte del asegurado o del beneficiario, ni menos de su intención dolosa de hacerse con la indemnización; es simplemente una circunstancia que escapa por entero al designio del asegurado, para ubicarse en el azar, precisamente la circunstancia a la cual está atada el riesgo asegurado; además que desde el momento en el que el asegurador se hace cargo de los riegos, los mismos ya está lo suficientemente maduros para realizarse o expuesto a que su potentia se derrumbe por su concreción (SINIESTRO).

Ahora, en este tipo de seguros de daños no campea, por costumbre mercantil, el periodo de carencia, durante el cual los riesgos no se activan a cargo del asegurador, pese a la vigencia de la póliza, sino hasta cierto tiempo después. Lo prematuro de un siniestro no puede significar, sin más, un acto malintencionado o fraudulento del asegurado o de anticipo del siniestro; sin que exista prueba contundente sobre que fue intención, deliberadamente dirigida a provocar el siniestro, a sabiendas que el riesgo se encontraba cobijado en el contrato de seguro y con la firme intención de obtener el provecho indemnizatorio que reporta el CONTRATO DE SEGURO.

A los anteriores aspectos obligatoriamente deberá dedicar el esfuerzo demostrativo el asegurador, quien pretende desligarse de la obligación indemnizatoria derivada del CONTRATO DE SEGURO y mientras ello no ocurra, no pasará de ser un SIMPLE JUICIO ESPECULATIVO E INOCUO para intentar hábil como deslealmente neutralizar la aspiración del asegurado y demandante, todo de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del Artículo 1077 del Código de Comercio.

No es desconocido que en la práctica comercial, es el asegurador, quien de manera unilateral ajusta la DEFINICIÓN TÉCNICA DEL SINIESTRO, asunto que ocurrió en el caso concreto, y conocida la naturaleza, igualmente material de la REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO; constatado ese aspecto, no podía el asegurador, so pena de desconocer el principio de BUENA FE OBJETIVA, reclamar un débito probatorio más allá de las precisas FRONTERAS TÉCNICAS Y MATERIALES DEL SINIESTRO, conforme a su particular diseño. Bien podría pensarse, que al asegurador le está vedado reclamar prueba de aspectos o circunstancias que no fueron materia de pacto o que no están en consonancia con la DEFINICIÓN TÉCNICA DE SINIESTRO que predispuso el profesional del mercado asegurador.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Si conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del Artículo 1078 del Código de comercio, el asegurado o beneficiario pierde el derecho derivado de la relación aseguraticia, cuando existe "mala fe en la reclamación o comprobación del derecho", pero esa sanción, severa al cual más, requerirá que previamente el asegurador haya demostrado la mala fe con la que actuó el asegurado para alcanzar los derechos, de lo contario, es decir, si apenas su alegato se cimienta en conjeturas, como así salta de bulto salta en la presente lidia jurídica, ninguna consecuencia lesiva para el asegurado tendrá la excusa; más aún, cuando en derecho colombiano LA BUENA FE SE PRESUME, MIENTRAS LA MALA FE, COMO DEFECTO DE CONDUCTA, DEBE DEMOSTRARSE POR QUIEN PRETENDE BENEFICIARSE DE ELLO. Es menester del asegurador demostrar que la conducta asumida por el asegurado estuvo dirigida incuestionablemente a defraudarlo.

La HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, en su SALA DE CASACIÓN CIVIL²⁴, tiene dicho sobre el tema de la pérdida de la indemnización, ex Artículo 1078 del Código de Comercio que,

"dada la generalidad de la concepción que el legislador tiene sobre este tópico, ha de ser aplicado a todos los casos de "mala fe" que se presenten en la reclamación del pago del siniestro, con independencia del verdadero "interés asegurable" pactado, pues la norma alude, y así debe entenderse, que cualquier conducta demostrativa de ese proceder en el asegurado, o en el beneficiario, al momento de pedir el pago de la indemnización, genera la pérdida de ésta".

Como se aprecia de la lectura del artículo parcialmente transcrito, dos son las hipótesis que allí se albergan: la primera consistente en el incumplimiento puro y simple de las obligaciones a cargo del asegurado con ocasión al siniestro, lo que trae como consecuencia la generación de los perjuicios que tal incumplimiento la cause al asegurador, y la segunda, relacionada con el actuar de mala fe del asegurado reflejado en la reclamación, lo que conduce a la pérdida del derecho a ser indemnizado.

El alegato del asegurador apunta a la aplicación de la segunda hipótesis normativa; la cual tendrá ventura si el asegurador logra demostrar de manera contundente, los hechos constitutivos de mala fe

²⁴ C.S.J. Cas. Civil, sentencia de 25 de enero de 2008. M. P. Ruth Marina Díaz Rueda. Expediente 00171-01.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguras Generales "SENA" Ex-Funcionaria de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguras. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

y que la conducta del asegurado en la etapa de reclamación o de comprobación del derecho, extrajudicial o judicial, está finalísimamente dirigida a obtener un provecho injustificado con asiento en el CONTRATO DE SEGURO; pero en tratándose de la hipótesis primera, deberá demostrar el incumplimiento del asegurador frente a las obligaciones dispuestas en la ley una vez acaecido el riesgo asegurado y los perjuicios que tal incumplimiento reporta al asegurador, teniendo en cuenta que la consecuencia no se yergue sobre la privación del derecho a la indemnización, sino, como se anticipó, en la causación de perjuicios para el asegurador, siempre y cuando la desatención del asegurado recaiga sobre las obligaciones legal y contractualmente establecidas, más no para los caos de infracción a deberes o carga; de ahí que la propia jurisprudencia²⁵, al examinar el tema, haya puntualizado que, "(...), para colegir que la deducción de la indemnización a la que allí se alude, solamente tiene lugar en cuanto el asegurado incumpla las obligaciones que le corresponden, pero no cuando se abstiene de atender una carga, como la de entregar la documentación referida, pues en tal hipótesis son otras las consecuencias que se desgajan en su contra y a las cuales se ha aludido ampliamente en el transcurso de esta providencia."

Las solas circunstancias puestas de presente en las conclusiones del informe de investigación, del cual se valió el asegurador para confrontar la reclamación y ahora las pretensiones de la demanda, no son suficientes para estructurar la causal de exclusión del riesgo, debido a que la convención incluye aspectos subjetivos y objetivos para que tenga suceso, esto, por cuanto en la redacción de la cláusula se entremezclan aspectos como la mala fe y el aporte de documentos falsos o fraudulentos para soportar la reclamación; de donde se sigue que el asegurador tendrá que acreditar, no solamente indicar sin contundente prueba al respecto, como normalmente suelen hacerlo en la mayoría de casos, incluyendo el presente obviamente, que la conducta del asegurado al momento de presentar el reclamo por el siniestro, actuó de mala fe, es decir, con la intención de defraudar o de obtener provecho ilegal de la situación provocada por el siniestro, la conducta del asegurado del asegurado debe tener como finalidad la obtención de la indemnización mediante el despliegue

²⁵ C.S.J. Cas, Civil, sentencia de 30d e septiembre de 2004. M. P.: PEDRO OCTAVIO MUNAR CADENA. Rad.- Expediente No. 7142





Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogada "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

de artificios o engaños. En la base de esa conducta está el conocimiento o conciencia del asegurado acerca que su reclamación no tiene fundamento, seguida por el ánimo de defraudar o engañar, así como la finalidad de obtener un provecho irregular o ilícito.

No puede, para estos asuntos, equipararse la mala fe al dolo, pues:

"El dolo, según la definición del último, inciso del artículo 63 del Código Civil, "consiste en la intención positiva de inferir injuria a la persona o propiedad de otro". La mala fe "es el conocimiento que una persona tiene de la falta de fundamento de su pretensión, del carácter delictuoso o cuasidelictuoso de su acto, o de los vicios de su título."26

Ahora, como ha de recordarse, en la estructura de la exclusión que blande la compañía de seguros como báculo de su rebeldía, se encuentra que el sustento de la reclamación que presente el asegurado, el beneficiario o el autorizado, sea documental y que tales resulten falsos o fraudulentos o que los actos tildados de fraudulentos se ciernan sobre la comprobación del derecho por parte del asegurado; lo que implica que allianz seguros s.a. no puede mantenerse solo con la conjetura de fraude, sino que obligatoriamente y sin exculpación o dilación alguna, debe demostrar que la reclamación estuvo basada en documentos que son espurios y que los mismos hayan sido aportados por quien presenta la reclamación.

Para el caso que se ausculta, no está demostrada la mala fe como conducta negativa o reprochable, a manera de desvalor en el comportamiento del asegurado de cara a LA RECLAMACIÓN o en la comprobación del derecho; antes, por el contrario, el reclamo al asegurador se hizo prevalido de la conciencia de la EXISTENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO, SU VIGENCIA Y DE LA EFECTIVIDAD DE LAS CONDICIONES PACTADAS, entre ellas los riesgos asumidos por el asegurador y las obligaciones surgidas una vez se verificara el siniestro; por lo que, desde esa óptica, no puede abusiva como deslealmente tacharse la conducta del asegurado de temeraria o de mala fe, debido a que la base de su reclamo es el contrato de seguro, mismo que no fue refutado por la compañía de seguros. De otra parte, nada se ha dicho por ALLIANZ SEGUROS S.A. en dirección a poner en duda la autenticidad

²⁶ Sentencia No. C-544/94.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

y la veracidad de los documentos aportados con la reclamación, varios de los cuales no provienen del asegurado ni son producto de su intervención, como por ejemplo, EL PRESUPUESTO EMITIDO POR LA CIA AUTOMOTORA DEL TOLIMA COLTOLIMA LTDA, sociedad a quien le fue solicitado el PRONTUARIO DE DAÑOS Y EL COSTO DE REPARACIÓN por parte del propio asegurador ALLIANZ SEGUROS S. A., y en cuanto hace al REGISTRO FOTOGRÁFICO allegado, nada acerca de su falsedad se ha dicho y demostrado por el asegurador, lo cual es imposible de demostrar cuando todo lo que a rodeado la reclamación por siniestro está completamente acorde con la realidad de lo acontecido.

De esa manera las cosas, a la altura por la que transita este proceso, no existe prueba que acredite la mala fe del asegurado en el momento de plantear la reclamación por el siniestro o en la comprobación del mismo, ni sobre la falsedad de los documentos que soportaron la misma, y aunque pareciere más sencillo demostrar la mala fe que el dolo, en el escenario demostrativo resulta de la mayor dificultad, pues menester exteriorizar mediante los indicios el conocimiento y la conciencia que el asegurado tenía de que su reclamo frente al segurador carecía por entero de sustento, aspectos que ciertamente no son fáciles de develar o poner de manifiesto; máxime cuando en la base del reclamo del asegurado se encuentra la relación de seguros que, por sí sola, ameritaría la atención del reclamo por el asegurador, sin que ello suponga la intención de obtener un beneficio allende el contrato de seguros.

Ese particular aspecto merece toda la atención, pues en tratándose de mala fe y no de dolo, no puede alegarse por el asegurador la NULIDAD ABSOLUTA DEL CONTRATO DE SEGURO POR VICIO EN EL CONSENTIMIENTO, por la mera suposición de una reclamación inconsistente o contradictoria, debido a que la conciencia del asegurado acerca de la insustancialidad de la reclamación no es asunto que por ley esté concebido como vicio del consentimiento, sino como pérdida del derecho a percibir la indemnización, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso segundo del Artículo 1078 de la ley mercantil, siempre que el sustrato de dicha norma, es decir, la mala fe en la reclamación por parte del asegurado, se haya demostrado plenamente como es la ineludible obligación del asegurador; además que se requeriría que la mala fe se incubara desde antes de la celebración del contrato de seguro, pues solo en esa oportunidad podría, de ser el caso, viciar el consentimiento del asegurador, más imposible sería reclamar tal efecto sobre el CONTRATO DE SEGURO, por circunstancias, que, aunque no demostradas, se tilden por el asegurador de mala fe, cuando la



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generoles "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

posible constatación de tales conductas sean concomitantes o posteriores a la realización del riesgo asegurado (siniestro)

Ahora bien, abstracción hecha de lo indicado, debe decirse que en todas las hipótesis en las cuales el asegurador pretende evitarse el pago de la obligación a que se comprometió al inicio, le es propia la carga de demostrar, mediante prueba oportuna y legal, que la conducta del asegurado estuvo imbuida de mala fe; pues de lo contrario sus alegaciones quedarán en meras conjeturas; ello bajo consideración que, en Colombia, por expresa disposición constitucional (Art. 83), la buena fe se presume y la mala debe probarse; por lo que, al sustentarse la alegación sobre la existencia de una mala fe del asegurado en la reclamación, deberá insoslayablemente el asegurador que la alega, demostrar plenamente tal circunstancia; donde en este caso, el asegurador apenas enuncia el asunto, pero no hace esfuerzo alguno en dirección a sustentar su dicho, en vista que simple y llanamente, no existe ni existirá prueba alguna la respecto, cuando el siniestro como la reclamación se acompasan por entero con la realidad de lo acontecido.

Bajo ese marco normativo, LA CARGA DE LA PRUEBA competía al asegurado, en cuanto a que la REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO SE produjo y que estaba cobijado en el CONTRATO DE SEGURO y a ALLIANZ SEGUROS S.A., demostrar contundente y fehacientemente sin la existencia de la más mínima duda al respecto, LA MALA FE DEL ASEGURADO EN LA RECLAMACIÓN O EN LA DEMOSTRACIÓN DEL DERECHO O, como aquí se predica, sin sustento alguno, que el siniestro se produjo de manera voluntaria por el asegurado (!!); de donde resulta que conforme a lo dispuesto por el Artículo 1077 del Estatuto Mercantil, el asegurador no podía excusarse del pago de la indemnización solamente con demostrar que el siniestro no ocurrió; pues si tan solo se atiene a la circunstancia de no haberse producido en la forma que indicó el asegurado, la misma no tendrá la trascendencia ni la consecuencia que el asegurador aspira obtener, prevalido de las normas legales (Arts. 1054, 1055, 1056 y 1078 del c de Cio); si la discusión tan solo recae en la manera en que ocurrió el siniestro, desde la perspectiva del asegurado, circunstancia bien distinta a que el asegurado haya sido el agente del daño (SINIESTRO), ninguna consecuencia puede desencadenarse para el derecho del asegurado. No está a cargo del asegurado demostrar que el siniestro ocurrió de forma involuntaria, pero si es de cargo del asegurador ofrecer



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

la prueba que el siniestro ocurrió en forma voluntaria, conforme a un reciente pronunciamiento de la Honorable Corte Suprema de Justicia²⁷

EL SINIESTRO, como REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO, en su dimensión fenomenológica y jurídica ocurrió, existiendo controversia únicamente en la forma como el mismo se pudo haber dado, asunto que no es suficiente para destruir la presunción constitucional de buena fe del asegurado y como consecuencia de ello, la asunción de las sanciones establecidas en las normas que atrás se analizaron. El siniestro fue debida y oportunamente demostrado por el asegurado, pues no en vano se dijo que los daños ocasionados al rodante asegurado fueron consecuencia directa de la caída al lecho rocoso del arroyo, consistente con el día y lugar que se indicó en la declaración; además de haberse demostrado la cuantía del mismo, por las propias actuaciones adelantadas por el mismo asegurador, en especial lo relacionado con los peritajes de daños y la declaratoria de pérdida total por daños; se insiste, recibiendo únicamente reproche por el asegurador las circunstancias en que pudo haber ocurrido el suceso material dañoso al que estaba atado el seguro y la obligación del asegurador. Adicional a lo dicho, para el caso que nos ocupa, la representación judicial de la compañía de seguros solo alega la mala fe del asegurado en la reclamación o comprobación del siniestro, pero sin acometer labor demostrativa alguna, como suelen hacerlo con simples conjeturas e imputaciones abusivas contra los asegurados sin prueba alguna y siendo la prueba de la mala fe el sustento de la sanción, ningún efecto puede tener en contra del asegurado y de su derecho a ser indemnizado, conforme a lo pactado en el CONTRATO DE SEGURO, para los riesgos asumidos y afectados con EL SINIESTRO.

Ahora, nace el influjo del principio de buena fe, cosagrado en los Artículos 83 Constitucional, 1603 del Código Civil y 871 del Código de Comercio, pues en la base del argumento del asegurador se encuentra la mala fe, misma que no se presume sino que ineludiblemente debe ser demostrada suficientemente, mediante pruebas legal y oportunamente allegadas al trámite; pues miestras ello no acontezca, la presunción de buena fe en cabeza del asegurado, permanecerá enhiesta.

 $^{^{27}}$ Sentencia SC SC5679 -2018. Radicaciennoee001 -31-03-002"2010 -00059-01.



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

En punto al principio de la buena fe, la jurisprudencia, en concordancia con lo anotado antes, ha destacado, lo siguiente:

"La Corte ha señalado que la buena fe es un principio que de conformidad con el artículo 83 de la Carta Política se presume y conforme con este (i) las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deben estar gobernadas por el principio de buena fe y; (ii) ella se presume en las actuaciones que los particulares adelanten ante las autoridades públicas, es decir en las relaciones jurídico administrativas, pero dicha presunción solamente se desvirtúa con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente, luego es simplemente legal y por tanto admite prueba en contrario."28

Ahora, volviendo sobre el contenido del informe de investigación, del cual se vale la aseguradora para blandir la defensa, ha de indicarse que el Instituto que adelantó las gestiones en favor del asegurador, es un órgano creado por el propio sector asegurador desde el año 2003, del cual es socio la compañía de seguros demandada ALLIANZ SEGUROS S..A.; por lo que los informes de investigación sobre el siniestro, carecen por entero de INDEPENDENCIA E IMPARCIALIDAD, al estar al servicio de la aseguradora; aun haciendo abstracción de lo dicho, el informe solamente arroja dudas salvables sobre las circunstancias en que se produjo el siniestro, particularmente en cuanto a la maniobra efectuada por el conductor del rodante asegurado; sin que exista en el informe elemento de prueba que indique la concreción de una conducta constitutiva de fraude, sustentada en dolo por parte del asegurado; pero no es sola esa circunstancia externa del informe lo que lo condena como prueba en favor del asegurador, sino porque internamente consigna circunstancias no demostradas, a la par que indica, por lo menos en cuanto hace al registro fotográfico, que fue producto del proceso o labor investigativa, cuando los registros fueron suministrados por el propio asegurado; pues la intervención del investigador se dio mucho tiempo después de ocurrido el siniestro. Por último, pero no menos importante, se hace referencia a que el informe del investigador, vinculado con el asegurador, en el cual vuelca su excusa de pago, carece por entero de influjo demostrativo, dado que son simples informaciones privadas que solo sirven a los fines macabros de ALLIANZ SEGUROS S.A. para exculparse

²⁸ C. C. Sentencia C-1194/08.



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

en su ineludible obligación indemnizatoria; pero muy a pesar del conocimiento especializado que poseen y de sus capacidades técnicas, <u>sus informes no constituyen pruebas periciales acerca de la existencia o no del siniestro y de las circunstancias en las que pudo acontecer</u>; debido a que, como lo puso de manifiesto la jurisprudencia,

"..., el ajustador de seguros es una persona natural o jurídica, que puede ser designada por el asegurador, asegurado o de manera conjunta por los anteriores, pero independiente de ellas – no las representa –, con conocimientos técnicos suficientes para verificar (i) la ocurrencia de un siniestro, (ii) las causas del mismo, (iii) la cobertura del riesgo sufrido y (iv) la indemnización a que hubiere lugar; cuya labor culmina con la realización de un informe detallado, que no obliga a las partes, en el que se conceptúa sobre el reconocimiento o no de la póliza adquirida."29

Para finalizar, ante la ausencia de prueba que demuestra una conducta de mala fe del asegurado en la reclamación, en la demostración del derecho o frente a la cuestión de la intencionalidad en la generación del siniestro, poco y nada alentador resulta el alegato de ALLIANZ SEGUROS S.A.. Si puntualmente se tratara de un fraude de los denominados blandos, el cual consiste en la ausencia de planificación previa al siniestro, pero que una vez ocurrido el mismo, se aprovecha la situación para maximizar las consecuencias dañosas con el ánimo de obtener un resarcimiento mayor, todo en el marco del contrato de segura o, por el contratio, de un fraude duro o severo, el cual requiere de una planificación previa con el propósito de obtener el pago de la indemnziación del asegurador, bien sea simulando la ocurrencia del siniestro o porvocandolo intencionalmente; circunstancias que no se encuentran acreditadas en el presente asunto y que, no podian serlo, al estar, por el contrario, plenamente acreditado el siniestro como daño accidentalmente, sucedido en las condciones temporo modales que sinceramente y en un acto colmado de BUENA FE, expresó y documentó el asegurado ahora demandante señor ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO.

²⁹ Sentencia T-726 de 2016.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Respecto a la denominada "CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL SEGURO"

A propósito de la defensa, se dice por la representación judicial de la sociedad demandada, que no hay prueba de que el asegurado haya sufrido una pérdida por daños de mayor cuantía en cuanto al rodante asegurado, debido a que las pruebas allegadas no darían cuenta de la ocurrencia del siniestro y que, por el contrario, lo que habría dudas sobre la ocurrencia de tal suceso; lo cual conduciría a que, de obtenerse la activación de la póliza 023138362/0, se desconocería el principio indemnizatorio que campea en los seguros de daños (!!).

Para este caso, por la seriedad con que fueron encarados los argumentos defensivos expuestos por el asegurador, nada hay que agregar para quebrar la aspiración, debido a que el siniestro material y jurídicamente se verificó, sin que el asegurado haya sido causa o agente del daño que ahora reclama; cuestión que se soporta en las pruebas documentales legal y oportunamente aportadas al expediente digital y con las nuevas evidencias que se acompañan con el presente escrito de réplica.

No obstante, habrá de indicarse que la reclamación indemnizatoria se contrae a los amparos otorgados por el asegurador y los valores reclamados encuentran sustento en las mismas disposiciones contractuales, sin que una y otra desborden lo expresamente pactado en el contrato de seguro.

Respecto a la intitulada como "INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION FRENTE A LOS ACTOS POTESTATIVOS DEL ASEGURADO"

En términos concretos se dice en defensa del asegurador, que los efectos económicos derivados del **CONTRATO DE SEGURO** no podían activarse por cuanto la materialización del daño en el automotor asegurado, provino de un acto deliberado y doloso del asegurado, en los términos de los **Artículos** 1054 y 1055 del Código de Comercio.

El aseguramiento del dolo o de los actos meramente potestativos que la ley proscribe como riesgos asegurables, es una cuestión que se remonta a la intención del tomador ex ante a la celebración del contrato, con consecuencia en su ineficacia; precisamente, por haber acogido como riesgo una circunstancia expresamente prohibida por la ley comercial; no se trata de inexistencia de riesgo como



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

tal, sino que el riesgo que se trasladó y asumió, no está permitido por la ley para los negocios aseguraticios; desde esta óptica, no puede hablarse de inexistencia del seguro, sino de su ineficacia. Otra es la situación que se deriva de la provocación intencional del siniestro, pues es una cuestión posterior al nacimiento del seguro y que no lo envilece o lo torna ineficaz o inexistente, pues al ser posterior y recaer sobre el siniestro como activación de la obligación del asegurador, conlleva, por disposición legal, la supresión del derecho a percibir la indemnización.

El punto está en que, bajo las hipótesis de la provocación voluntaria del siniestro, la conducta del asegurado precipita la obligación del asegurador, al servir de agente del daño.

Las circunstancias antes reseñadas, con impacto en la relación de seguro, son distintas al aseguramiento de los actos meramente potestativos, pues éstos tienen relación con la concreción del riesgo asegurable, el cual proviene de la simple potestad del tomador; asunto diverso de la provocación intencional del siniestro, dado que aquél es precedente al contrato y tiene, precisamente, como riesgo trasladable al asegurador, la mera potestad del tomador, mientras que en esta, es la conducta positiva del asegurado, tendiente a desencadenar el siniestro como detonante de la obligación del asegurador o, con otras palabras, la intención positiva de realizar el riesgo asegurable; ello debido a que el riesgo asegurable descansa o se funda en el acto potestativo del tomador, el objeto o composición a que se contrae el riesgo que se traslada, no es otro que el acto de potestad del tomador.

Por lo antes explicado, se puede indicar que un siniestro provocado por el asegurado, no puede a la vez tenerse como expresión del aseguramiento de un acto de potestad, pues en este caso es la conducta en el acaecimiento del siniestro, la que se juzga, antes que el contenido u objeto del riesgo que se asegura; la mira de la ley, que conlleva la ineficacia del seguro, está puesta en el aseguramiento de los actos meramente potestativos, más no en la conducta o intervención del asegurado respecto del siniestro que abre el sendero a la reclamación. De ahí que la jurisprudencia, al ocuparse del tema del aseguramiento del dolo o de los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o del beneficiario, haya destacado, con asiento en lo dispuesto en los Artículos 1054 y 1055 de la obra comercial, lo siguiente:



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

"A su turno, el mismo estatuto define el riesgo asegurable como «el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario,...» (Artículo 1054); se excluye como asegurables «el dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario», con la secuela consistente en que cualquier pacto en contrario «no producirá efecto alguno» (Artículo 1055), valga decirlo, se consagró la ineficacia de cualquier estipulación tendiente a incluir conductas intencionales, gravemente culposas o con base en la mera potestad de los citados sujetos, como asegurables"30.

Frente al tema de los actos potestativos, ahuyentados por el ordenamiento como riesgo materia de aseguramiento, la doctrina ha destacado:

"LOS ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS: tampoco son asegurables los "actos meramente potestativos por el tomador, asegurado o beneficiario", en la medida en que, por su misma naturaleza, depende de la voluntad exclusiva de estos. Por lo cual bien pueden entenderse esta restricción como un mero corolario de la definición del riesgo allí donde la sola voluntad del asegurado pudiera desencadenar el evento asegurado. De allí la calificación de estos actos como "meramente potestativos". Porque no encuentran un dique material, ni un freno legal, ni la cortapisa moral. Son el fruto de la libertad física o sicológica que puede orientarse en un sentido o en otro, a menos que la moral o el derecho se interponga a su paso. Un viaje a Europa, la concurrencia a un gran espectáculo social, cultural o deportivo, la adquisición de una obra de arte, con las erogaciones a que tales actos dan origen, no podrían, en ningún caso, erigirse como eventos asegurables, porque bastaría la mera voluntad del asegurado para poner en juego la responsabilidad del asegurador".

De acuerdo con lo expuesto, no se aprecia que se haya tratado del aseguramiento de los actos meramente potestativos del asegurador, ni que la producción del daño de manera deliberada sea

³⁰ Sentencia SC4659-2017 Radicación 11001-31-03-023-1996-02422-01.

³¹ OSSA G.J. Efrén, Teoria General del Seguro, El Contrato, Segunda Edición Actualizada, Ed, Temis, Bogotá 1991. Pág. 107



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

compatible con la prohibición de aseguramiento de la mera potestad o, lo que es más importante, que la provocación del siniestro constituya dolo inasegurable; pues de lo que se plantea en la presente discusión judicial, es que EL ASEGURADO, en la imaginación del asegurador, fue el agente del daño al automotor asegurado, cuestión que es ostensiblemente disímil a las que se consagran por la ley como eventos inasegurables, ex Artículos 1054 y 1055 del Código de Comercio. Lo anterior, habida consideración que lo inasegurable se encuentra en la génesis del contrato y en la finalidad o causa del seguro, mientras que la provocación del siniestro se encuentra en la activación de la obligación del asegurador, episodio que es posterior al ajuste de la relación contractual y que podría determinar la privación del derecho a la indemnización, en los términos del Artículo 1078 de la misma obra especializada; situación que se analizó ex abundante forma, al replicar la excepción correspondiente. Se colige, el aseguramiento de los actos meramente potestativos o del dolo, dan lugar a la ineficacia del seguro, mientras que la provocación del siniestro en forma intencional, acarrea la pérdida de la indemnización; tampoco se trata de un episodio de inexistencia del contrato por ausencia de riesgo asegurado.

Equivocado anduvo, entonces, el argumento de la representación judicial del asegurador, cuando propone como consecuencia de una presunta y fantasiosa provocación del siniestro por parte del asegurado, la ineficacia del seguro por aseguramiento de un acto potestativo y, por ahí derecho, la liberación de responsabilidad del profesional del mercado asegurador.

Respecto a la defensa denominada <u>"EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRA</u> EXCEDER EL LIMITE MAXIMO DEL VALOR ASEGURADO"

Se destaca en este aparado y a manera de simple defensa, que el valor comercial del automotor asegurado, en caso de llegarse a acreditar, corresponderá al límite de la obligación indemnizatoria de la compañía de seguros demanda, de acuerdo con el postulado del Artículo 1079 de la obra comercial.

En virtud del principio pacta sum servanda, que alumbra el derecho privado, conforme al cual las convenciones no tienen efecto sino entre las partes contratantes, suele indicarse. Desde luego que si el negocio jurídico es, según la metáfora jurídica más vigorosa que campea en el derecho privado,



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros.
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

ley para sus autores (pacta sum servanda), queriéndose con ello significar que de ordinario son soberanos para dictar las reglas que los regirá, asímismo es natural que esa "ley" no pueda ponerse en hombros de personas que no han manifestado su consentimiento en dicho contrato, si todo ello es así, repítase, al pronto se desgaja el corolario obvio de que los contratos no pueden ensanchar sus lindes para ir más allá de sus propios contornos, postulado que universalmente es reconocido con el aforismo romano "res inter allios acta tertio neque nocet neque prodest", al igual que en lo dispuesto en el Artículo 1602 del Código Civil, los alcances de las estipulaciones contractuales, servirán de venero para determinar las obligaciones a cargo de las partes del CONTRATO DE SEGURO, ello, claro está, siempre que las cláusulas no resulten abusivas; razón por la cual se está a los precisos contornos contractuales.

En virtud del principio de libertad contractual y de la autonomía de la voluntad, así como de lo dispuesto en los Artículos 1056, 1079, 1088 y 1090 del Código de Comercio, el asegurador quedará sujeto a los valores y condiciones pactadas en el seguro, para efectos de limitar su obligación de pago, en especial por cuanto el Artículo 1079 ibidem, dispone que "El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada ...", lo cual pone de manifiesto que en caso de una condena deberá limitarse la responsabilidad de la compañía de seguros demandada, al VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA PÓLIZA DE SEGUROS, en las CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES de la misma.

El reclamo exculpatorio, antes que suponer una justificación para el pago del siniestro, implica el reconocimiento de los derechos del asegurado demandante, solo que se aboga para que tales derechos sean reconocidos de acuerdo con las particulares circunstancias en que fue acogido EL RIESGO en el CONTRATO DE SEGURO.

Aunque nada se opuso por el asegurador, el SINIESTRO Y LA CUANTÍA de la cual dependía la activación de la cobertura de "GASTOS DE MOVILIZACION PARA EL ASEGURADO", de acuerdo con la definición y alcance dados en la CARÁTULA DE POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS PARTICULARES No. 023138362/0 y en los NUMERALES 2.4. Y 2.4.1. DE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, se consolidó; pues al tratarse de un AMPARO O COBERTURA ACCESORIA O CONDICIONADA, es decir, vinculado a la AFECTACIÓN DEL AMPARO PRINCIPAL DE DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA; a dicho propósito, la cobertura exhibe las siguientes notas gramaticales y técnicas:



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

2.4 Gastos de Movilización Pérdidas de Mayor Cuantía

2.4.1 ¿Qué cubre?

Si Alfianz reconoce la indemnización de una Pérdida de Mayor Cuantía, sus gastos de movilización estarán cubiertos desde el dia siguiente de haber aportado la totalidad de los documentos solicitados por Allianz para la reclamación.

La suma asegurada es la definida en la póliza y el límite diario máximo es de \$100.000 pesos, hasta un máximo de 30 días calendario.

2.5 Vehículo de Reemplazo

2.5.1 ¿Qué cubre?

Si Allianz reconoce la indemnización de una Pérdida de Mayor o Menor Cuantía y el vehículo queda inmovilizado, se le otorgará un vehículo de reemplazo así:

- Por máximo 15 días para Daños o Hurto de Menor Cuantia, una vez el vehículo ingresa al taller para la reparación.
- Por máximo 20 días para Daños o Hurto de Mayor cuantía, desde el día siguiente de haber aportado la totalidad de los documentos solicitados por Allianz para la reclamación.

Este beneficio funciona en las siguientes cludades:

Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva, Pasto, Pereira y Villavicencio.

Bajo esta cobertura no se entregan vehículos especiales ni blindados y se hará bajo las condiciones y disponibilidad del arrendador. La marca, línea y modelo del vehículo será definido libremente por Allianz.

Resulta absolutamente cierto que el derecho del asegurado deba satisfacerse de acuerdo con las condiciones del pacto o acuerdo de voluntades, en los términos del Artículo 1602 del Código Civil, disposición sustantiva que nutre todo el sistema judicial en cuanto a derechos y obligaciones surgidos del contrato, aunado a las normas que en el caso particular del seguro, disciplinan el surgimiento y parametrizado de las prestaciones surgidas de la relación contractual especial y a las condiciones particulares, concretas y específicas en se avinieron los contrayentes; por ello, en el marco del CONTRATO DE SEGURO, Salvo las CONSECUENCIAS DERIVADAS DE LA MORA DEL ASEGURADOR, del reconocimiento de los gastos de mitigación del siniestro, del pago de los gastos incurrido por el beneficiario, entre otras particulares circunstancias estipuladas en la ley comercial, el derecho que ha de reconocerse al asegurado o beneficiario debe encontrarse acorde con las estipulación que, ex ante, se hayan dado entre las partes del acuerdo como pautas de gobernanza de la relación contractual de seguro; luego, las estipulaciones contractuales en esta materia, deben servir de guía, a la vez que de límite a las obligaciones y derechos de las partes surgidas con ocasión al acuerdo.

Conforme a lo anterior, las condiciones de la póliza, que en este episodio judicial se pretende justiciar, en lo que interesa al debate, claramente determinan el aseguramiento del automotor de propiedad del demandante; los riesgos asumidos por el asegurador, tanto frente al propio bien asegurado como



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnica Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionaria de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abagada "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

frente a terceros; las delimitaciones impuestas a los riesgos asumidos (exclusiones); los límites cartulares a la obligación del asegurador en caso de presentarse un siniestro, con impacto de las coberturas contratadas en el seguro y el deducible a asumir en caso de presentarse un evento con cobertura en el contrato de seguro, siempre que esté expresamente pactado en el contrato.

Ahora bien, de acuerdo con lo dispuesto en los **Artículos 1089 y 1090 del Código de Comercio**, en especial de ésa última disposición³², a cuyo tenor, no obstante lo dispuesto en el **Artículo 1089** para el valor real del interés asegurado al momento del siniestro, las partes pueden convenir que la indemnización consta en la reposición del bien asegurado, bajo las condiciones que se pacten expresamente.

Lo dispuesto en el **Artículo 1090 de la obra comercial**, no obsta para que las partes, al contratar el seguro, acuerden el pago de la indemnización por el valor de reposición o de reemplazo del bien asegurado, pero sujeto, si a ello hubiere lugar, al límite de la suma asegurada; por lo que ocasiones habrá, como en efecto acontece en ésta, que las partes simplemente pacten como indemnización la reposición del bien asegurado, sin límites en la suma asegurada como confin de la obligación del asegurador; salvo precisas circunstancias que deben quedar expresamente consignadas en la póliza o en sus condiciones.

No cabe duda, que el seguro de tipo valor de reposición o a nuevo, bajo la descripción y numen que se le dé al producto ofrecido por el asegurador, constituye una excepción a la regla del límite de indemnización en los seguros de daños, ligado al valor real del interés asegurado para el momento de ocurrencia del siniestro, por lo que al momento de asumir el pago de la indemnización no podrá descontarse el valor de demérito del bien asegurado. Precisamente esa es la naturaleza del pacto denominado en la POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS PARTICULARES No. 023138362/0, en la cual se estipuló, sin lugar a dudas, que el compromiso del asegurador, en caso de siniestro que impactara la COBERTURA DE DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA, la indemnización sería únicamente bajo modalidad de reposición del

^{32 &}quot;Lo dispuesto en el articulo anterior no obsta para que las partes, al contratar el seguro, acuerden el pago de la indemnización por el valor de reposición o de reemplazo del bien asegurado, pero sujeto, si a ello hubiere lugar, al límite de la suma asegurada".



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

automotor, no en las condiciones de uso que tenía el asegurado al momento del siniestro, sino por valor a nuevo, sin importar que el valor de reposición supere el valor asegurado.

La cuestión también tiene una arista de orden probatorio, pues en estos casos, cuando la modalidad del seguro es de reposición o a nuevo, el asegurado queda relevado de demostrar la cuantía de la pérdida a consecuencia del siniestro; lo anterior si en cuenta se tiene que dicha modalidad contractual, no implica un seguro patrimonial, en el cual se ponga énfasis en el detrimento que experimenta el patrimonio del asegurado a consecuencia del siniestro, sino un seguro real, con asiento en la reposición del bien asegurado; de ahí que poco y nada importe el valor asegurado destacado en la póliza y la facultad con que cuenta el asegurador a la hora de pagar la indemnización, en los términos del **Artículo** 1110 del Código de Comercio; es decir, en esta modalidad pactada de reposición del bien automotor, no puede el asegurador más que proveer al asegurado de un vehículo de las mismas características y en estado nuevo, de ahí la consideración nominal de "LLAVE EN MANO" y la descripción que de la misma se hace en la propia póliza y en las condiciones de la misma.

Ahora, habrá de considerarse que la CLÁUSULA LLAVE EN MANO, no constituye en rigor una modalidad de seguro de reposición con entidad real, pues claramente se indicó en la cláusula respectiva, una facultad para el asegurador de ofertar esa modalidad de solución de la prestación asegurada, por lo que al no haberse verificado, sin hesitación alguna al respecto, se abría la posibilidad de satisfacer la prestación mediante la indemnización dineraria; sin que la modalidad de reposición constituya una trampa o delimitación rocosa para que el asegurado reclamase la indemnización mediante la modalidad dineraria, como ocurrió en el presente caso. Ver obligaciones alternativas. La aseguradora en sí, estableció un hibrido entre el seguro bajo modalidad de reposición y la aplicación de la opción de satisfacción de la indemnización.

En punto al seguro por reposición y su naturaleza, se ha dicho por la doctrina nacional especializada, lo siguiente:

"NATURALEZA. El seguro "por valor de reposición o reemplazo" es un seguro de daños en la clasificación del art. 1082 del Código de Comercio. Bastaría, como soporte de esta afirmación, argüir que el Art. 1090, que lo institucionaliza, forma parte del capitulo II título V (libro cuarto)



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionaria de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

destinado precisamente a regular aquella clase de seguros (arts. 1083 y ss.). pero, además, su estructura doctrinaria y los atributos de que se halla legalmente investido no dejan duda alguna al respecto. Siendo ello así, son los referidos preceptos los que regulan su operación jurídica en el derecho colombiano"33.

Por su parte, la doctrina extranjera destaca sobre la modalidad de seguro de valor a nuevo:

"la indemnización fijada conforme a la regla general (...) determinada por el valor de la cosa al tiempo del siniestro, ha planteado la necesidad de obviar el perjuicio para el asegurado, cuando se halla en la necesidad de adquirir o reconstruír (sic) la cosa destruída (sic) o dañada, y la aplicación estricta de esa norma le impone un desembolso, tanto mayor cuanto más grande sea la diferencia entre el valor nuevo y el viejo y que el asegurado puede o no estar en condiciones de hacer; de lo que resultaría que el contrato de seguro no satisfaría las necesidades producidas por el siniestro".

"El desarrollo tecnológico ha impuesto esta modalidad de aseguramiento, tomando en consideración que las provisiones constituidas en sus estados financieros por el Asegurado con el objeto de cubrir la depreciación, no siempre resultan suficientes para reemplazar el bien dañado, además del hecho de que la pérdida de valor de los bienes por razón de obsolescencia se produce hoy en día en forma más acelerada. Esta modalidad de amparo, también resulta aconsejable en economías inflacionarias, porque las provisiones destinadas a proteger la depreciación suelen resultar con frecuencia insuficiente para cubrir la diferencia que se presenta entre el valor de la indemnización y el valor necesario para reemplazar los bienes dañados."

5.

³³ OSSA G. J. EFREN. Op. Cit., Pág. 137.

³⁴ HALPERIN, Isaac. Seguros, Tomo II. Buenos Aires: Depalma, 1986. Pág. 569.

³⁵ COLOMBIA, ARBITRAMENTO (14 de octubre de 2008), Laboratorios Biogen de Colombia S.A. vs Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. En: CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, ACOLDESE y FASECOLDA. Laudos Arbitrales en Materia de Seguros. Bogotá: Kimpres, 2013, 4 OSSA, J. Efrén. Teoria General del Seguro. El Contrato. Bogotá: Temis, 1991, p. 139.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionaria de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Con todo lo que se acaba de decir, queda acreditada debidamente la carga demostrativa del asegurado en cuanto a la existencia del siniestro que es materia de la discusión judicial, en consideración a que las probanzas documentales que se allegaron con la demanda y las que se introducen en ésta oportunidad, dan expresa cuenta del evento material que supuso la concreción del riesgo albergado en el contrato de seguro documentado en la poliza de automoviles livianos particulares no. 023138362/0.

Particular mención merece la disposición contractual relacionada con la reposición del vehículo, que no corresponde a una forma de satisfacer la indemnización, sino a un acuerdo expreso de voluntades tendiente al reemplazo del objeto asegurado, sin límite en el valor asegurado del automotor siniestrado, pues para el amparo de DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA, en la carátula de la Póliza no se estableció suma alguna que pudiera servir de baremo para la indemnización, sino apenas la expresión "VEHÍCULO O KM"; otro tanto sucede con la oportunidad que ha de tenerse en cuenta para el cumplimiento de la obligación de reposición del vehículo, pues habrá de considerarse la fecha del cumplimiento por el asegurador antes que la fecha del siniestro; lo que supone que, no pueda aplicarse el VALOR ASEGURADO de \$ 63.700.000.00, que es propio y exclusivo para la aplicación del amparo de DAÑOS DE MENOR CUANTÍA, sino el VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO NUEVO DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS, así el valor supere la suma asegurada; no obstante, ha de recordarse que lo pactado entre las partes, en virtud del componente "LLAVE EN MANO", no es la recomposición del patrimonio del asegurado, sino el remplazo del bien asegurado; ello habida consideración que el seguro bajo modalidad de reposición, no es de carácter patrimonial sino real.

Para el asunto que se analiza, la CARÁTULA DE LA PÓLIZA No. 023138362/0 expresamente indica:



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Datos del Vehículo

Placa: EHR666 Marca: CHEVROLET. Clase: AUTOMOVIL Tipo: ONIX [2]

Modelo: 2021 Motor: L4F*200741113*

Serie: L4F*200741113* 98GED48K0MG101602

Dispositivo Seguridad:

Código Fasecolda: 1601339

Uso: Liviano Particulares

Zona Circulación: **CUAMO** Valor Asegurado: 63,700,000,00

Versión: RS MT 1000CC 5PT 6AB ABS

Accesorios: 0.00 Blindaje: 0.00 Sistema a Gas: 0,00

Valor de Referencia: 69000000,00

Coberturas

Amparos Valor Asegurado Deducible Responsabilidad Civil Extracontractual 4,000,000,000 00 Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil 0.00 50.000.000,00 Daños de Mayor Cuantia 0,00 Vehiculo 0 Km 0,00

De la misma carátula de la póliza, se insertó la siguiente descripción técnica sobre la ciáusula "Llave en Mano", en donde se indicó:

Cláusula Llave en Mano

La presente cláusula aplica para vehículos livianos de uso particular, cuyo modelo sea menor a 3 años, inclusive. Para los cuales en caso de presentar una reclamación por pérdida parcial de mayor cuantía ante la Compañía, ésta ofrecerá al asegurado, en el momento de la indemnización, la reposición del vehículo siniestrado por otro vehículo nuevo de idénticas características.

Derivado de la oferta de reposición planteada como indemnización al asegurado, para vehículos cuyo modelo esté dentro de los tres años anteriores al actual. la Compañía manifiesta que en el caso de no existir la misma línea, cualquiera que haya sido la causa para descontinuarla, se repondrá un vehículo cuyo valor comercial a nuevo sea menor o igual al valor comercial del último modelo existente para el vehículo

La Compañía asumirá los gastos de matrícula del nuevo vehículo como lo son: SOAT, derechos de matrícula, impuestos y gastos del tramitador.

Finalmente, en el numeral 2.9. de las Condiciones Generales de la póliza en mención, se detalló, lo siguiente:

2.9 Llave en Mano

Cuando esta cobertura esté contratada, si se presenta un Daño o Hurto de Mayor Cuantía y al momento del siniestro al modelo del vehículo es menor a tres (3) años, es decir el año calendario en curso y los dos (2) años inmediatamente anteriores, Allianz ofrecerá al asegurado como indemnización, un vehículo cero kilómetros que tenga las siguientes condiciones:

- a. Cuyo valor comercial sea menor o igual al valor comercial del último modelo existente del vehículo asegurado, en el momento del siniestro.
- De cualquier marca, clase o tipo, comercializada en el país.
- Sea liviano de uso particular tamiliar.

No se podrá reponer la indemnización como parte de pago de un vehículo de superiores características al asegurado, salvo cuando haya acuerdo escrito entre las partes. Allianz asumirá los siguientes gastos: SOAT, derechos de matrícula, impuestos y gastos del tramitador.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoros y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Con lo anterior queda claro que, si para la fecha del reemplazo o reposición del vehículo a nuevo, se hace imposible, por retiro del mercado del modelo siniestrado, el asegurador cumplirá su obligación entregando otro vehículo de similares características, pero de otra marca, siempre que el "valor comercial sea igual o inferior al que tuvo el último modelo existente para el vehículo asegurado"; es decir, el asegurador tuvo claro desde el comienzo que tanto EL VALOR ASEGURADO designado en la CARÁTULA DE LA PÓLIZA NO. 023138362/0, como la SUMA ASEGURADA PARA LOS AMPAROS CONTRATADOS, no podía tener influjo a la hora de pagar o cumplir la obligación, salvo en esa especialísima circunstancia; circunstancia que no se encuentra acreditada en el asunto debatido; por lo que, mientras tanto la obligación del asegurador es reponer el vehículo a nuevo; por manera que el valor asegurado como frontera de la obligación del asegurador, en caso como éste, poco y ningún influjo tiene.

Finalmente, nada de lo reclamado en la demanda cabeza del proceso, se encuentra por fuera o más allá de las estipulaciones contractuales ni de lo dispuesto en la ley mercantil; pues, conforme a la etiología del reclamo, el mismo encuentra albergue en el seguro documentado en la POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS PARTICULARES No. 023138362/0.

En cuanto hace a la defensa intitulada "APLICACIÓN DEL CLAUSULADO GENERAL DEL CONTRATO DE

SEGURO -EN CASO DE ACREDITARSE EL DAÑO DE MAYOR CUANTÍA- TRANSFERIR EL DOMINIO A ALLIANZ

SEGUROS S. A."

Recalca el ilustre procurador judicial que agencia los intereses de la aseguradora demandada, que en caso de encontrarse acreditados los sustratos de la obligación del asegurador, el asegurado quedará en la obligación de transferir el dominio sobre el automotor a la compañía de seguros, de acuerdo con lo pactado en el numeral 2.12. de las Condiciones Generales del seguro, al afectarse la COBERTURA DE DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA.

En este caso no se hace contención a las pretensiones de la demanda, sino que solamente se reclama por una obligación del asegurado que nace con posterioridad al cumplimiento de la obligación propia del asegurador de reponer a nuevo el vehículo asegurado, luego de lo cual se activara la del asegurado en realizar el traspaso del automotor asegurado y siniestrado a nombre del asegurador.



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Lo advertido en precedencia, determina que el alegato no es constitutivo de una excepción de fondo que arremeta contra los fundamentos fácticos y jurídicos de las pretensiones de la demanda, sino de una simple defensa, sin impacto en las mismas.

Respecto a la excepción denominada "IMPOSIBILIDAD DE CONDENAR AL PAGO DE INTERESES

MORATORIOS TODA VEZ QUE LA OBLIGACION INDEMNIZATORIA NO HA NACIDO" (!!)

Verificada la condición de la cual pendía la obligación del asegurador demandado, en los precisos contornos del acuerdo de voluntades, y ante el vencimiento del plazo consagrado en el Artículo 1080 de la obra comercial, para que el profesional del mercado asegurador diera cumplimiento a su obligación, se abría paso inexorablemente a la SANCIÓN POR MORA consagrada en el mismo precepto normativo, resultando beneficiario de dicha sanción, el reclamante asegurado.

La ley sustantiva civil, en el canon 1608 destaca que el deudor se encuentra en mora, entre otras hipótesis, cuando "no ha cumplido la obligación dentro del término estipulado", término que puede ser legal o convencional, vencido el cual, quedará constituido en mora el deudor y vinculado a los afectos, salvo que la propia ley establezca el requerimiento para tal fin.

A su vez, la lex mercatoria, en su apartado 1080, destaca que

"El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún 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 Bancaria aumentado en la mitad."

Las normas recientemente transcritas, analizadas en conjunto, permiten determinar que, en materia de seguros, no es procedente el requerimiento para constituir en mora al asegurador, por lo que verificado el derecho del asegurado o beneficiario, con todo lo que ello implica, -siniestro y cuantía-, la compañía de seguros que sobre el riesgo afectado, extendió la cobertura, quedará en estado de mora, una vez vencido el plazo concedido por la ley para efectuar el pago de la prestación asegurada;



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

de no hacerlo, cobran vida propia los intereses de mora, a título de sanción legal por la renuencia del asegurador en la satisfacción del débito contractual.

Frente al instituto sancionatorio, en tratándose de seguros de daños, la jurisprudencia tiene destacado, lo siguiente:

"En el caso de los primeros -seguros de daños-, caracterizados por ser de naturaleza meramente indemnizatoria (art. 1088, C. de Co.), siempre debe, por tal razón, acreditarse el valor de la pérdida, de donde es dable colegir que la mora en el pago de la respectiva indemnización, depende: primero, de que el interesado haya acreditado la ocurrencia del siniestro; segundo, de que haya comprobado el monto del perjuicio; y, tercero, de que esté vencido el término de un mes fijado en la ley, contado a partir de cuándo aquél satisfizo las dos exigencias anteriores."36

En punto a la naturaleza y liquidación de los intereses establecidos por la ley comercial como sanción por el retardo del asegurador en la prestación surgida del contrato de seguro, la jurisprudencia³⁷ ha indicado, lo siguiente:

"Para el cómputo de la condena al pago de intereses moratorios, ha de tomarse en cuenta que en el período de causación de ellos estuvieron vigentes las leyes 45 de 1990 (art. 83) y 510 de 1.999 (art. 111), lo que significa, siguiendo precedentes de la Sala, que se aplique cada una de ellas en el tracto que estuvieron vigentes, con las oscilaciones de la tasa de interés que en cada período haya ocurrido. Lo anterior significa que, como ha dicho la Corte "para la liquidación de la referida condena, hasta la fecha del pago, debe tenerse en cuenta que la tasa de interés moratorio fijada en el artículo 1080 del Código de Comercio, fue modificada por el parágrafo del artículo 111 de la ley 510 de 1999, que entró a regir el 4 de agosto de 1999 y por tal razón, como el incumplimiento de la obligación a cargo de la demandada se ha venido

³⁶ SC1947-2021. Radicación n.º 54405-31-03-001-2009-00171-01.

³⁷ C.S.J., Cas, Civil, sentencia de 8 DE FEBRERO DE 2005. M. P. EDGARDO VILLAMIL PORTILLA. EXPEDIENTE 17.179.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

prolongando durante su vigencia, tal variación debe tenerse en cuenta para el respectivo cálculo, pues si bien es cierto el artículo 38 de la Ley 153 de 1887 prescribe que en todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración, también lo es que de tal previsión se exceptúan, por mandato del mismo precepto – numeral 2º, entre otras, las leyes que ".... Señalan penas para el caso de infracción de lo estipulado", por manera que, la violación contractual perpetrada durante la vigencia de la normatividad últimamente mencionada, debe sancionarse con arreglo a lo dispuesto en ella, por resultar de aplicación inmediata" (sets. Cas. Civ. De 29 de noviembre de 2004, Exp. No. 9730-0351 y de 11 de mayo de 2000, exp. No. 5427).

De conformidad con lo expuesto, la aseguradora demandada deberá pagar a los demandantes, sobre el importe de la prestación asegurada, las siguientes tasas de interés moratorio: (...) y hasta cuando se verifique el pago definitivo de la obligación de conformidad con lo ordenado en el parágrafo del artículo 111 de la Ley 510 de 1999, a la tasa del interés bancario corriente aumentado en la mitad, consultando igualmente las oscilaciones que hubo en este último período y sin sobrepasar los límites establecidos para el delito de usura, por el Código Penal vigente para la época". (Negrillas y Subrayas del suscrito).

La norma recogida por el **Artículo 1080 de la obra mercantil**, pone en evidencia una regulación especial y completa acerca de la mora del asegurador y sus consecuencias, consagrando, incluso, la forma del perjuicio moratorio, a través de los intereses de mora y su tasa; por lo que no se puede pasar por alto su riqueza y suficiencia en la regulación del tema.

Tal como lo destaca Stiglitz³⁸, la causación de los INTERESES DE MORA A CARGO DEL ASEGURADOR, constituyen una reacción del sistema jurídico a la MORA DEL PROFESIONAL DEL SEGURO, precisamente en procura de PRESERVAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y FUNCIONES DEL CONTRATO DE SEGURO, así como de paso, blindar los derechos del asegurado a obtener de manera oportuna la satisfacción de su crédito; de allí que la consagración de los efectos de la mora del asegurador, no se encuentren en los contornos del

⁵⁸ STIGLITZ RUBEN. DERECHO DE SEGUROS. TOMO I. ABELEDO-PERROT. Buenos Aires 1998.



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

CONTRATO DE SEGURO, Sino en la propia ley comercial, tal como se resalta de lo dispuesto por el artículo 1080 de nuestro Estatuto Mercantil; por manera que, al vencerse el término consagrado en la ley para que el asegurador refutara la reclamación o asumiera el pago del crédito a favor del asegurado o beneficiario, incurría en mora, para lo cual la propia ley se encargó de estipular los perjuicios; mismos que puede hacer efectivos el asegurado afectado con la conducta displicente del asegurador, mediante el mecanismo de los INTERESES DE MORA, cuya TASA está predeterminada en la norma ya citada, o a través del PERJUICIO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE.

Contrario a lo dicho por el vocero judicial de la aseguradora demanda, el estado de mora surgió al finalizar la mensualidad posterior a la FORMALIZACIÓN DE LA RECLAMACIÓN POR SINIESTRO, lo cual aconteció el pasado el 20 DE SEPTIEMBRE DE 2022, al haberse constatado la REALIZACIÓN DEL RIESGO AMPARADO EN EL SEGURO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, conforme a las mismas especificaciones pactadas en el contrato (carátula y condiciones generales); luego ante la insatisfacción del dedito contractual a cargo del asegurador y a la inexistencia de razones justificativas por parte de la compañía de seguros demandada, emerge la sanción moratoria establecida en el Artículo 1080 del Código de Comercio.

Debe advertirse que las excusas propuestas por la compañía de seguros, no constituye una causa justificativa para el cumplimiento de lo pactado en el seguro; toda vez que el siniestro, por más que se le pretenda desconocer, aflora en este asunto, la pérdida está contundentemente documentada y la reclamación para la afectación de los amparos que son materia de discusión judicial (DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA Y GASTOS DE MOVILIZACION PARA EL ASEGURADO), se encuentran plena y detalladamente sustentados; por manera que sobre esos aspectos, trascendentales para el éxito de las pretensiones, no existe mácula alguna.

Se tiene por averiguado que la sanción moratoria para el asegurador, no involucra el límite de responsabilidad del mismo o la suma asegurada, de acuerdo a los precisos mandatos de los **Artículos** 1079, 1088 y 1089 del Código de Comercio, si no que escapa a tales regulaciones, para ubicarse en la consecuencia dispuesta por la ley, a manera de reacción del sistema jurídico contra la mora del asegurador. Los intereses de mora como forma de Cuantificación de Los perjuicios moratorios GENERADOS POR EL ASEGURADOR, son una expresión legal y no una consecuencia de las disposiciones contractuales; de ahí que, no pueda acudirse a las normas que gobiernan el límite de responsabilidad



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesar de Seguros. Abagado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

del asegurador en caso de siniestro, para contrarrestar los efectos o el alcance de la sanción moratoria legal.

De lo expuesto, resulta evidente que la SANCIÓN MORATORIA EN CONTRA DEL ASEGURADOR DEMANDADO, resulta procedente, desde la fecha en que finalizó el plazo concedido por el Artículo 1080 del Código de Comercio, teniendo en consideración la reclamaciones "DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA Y GASTOS DE MOVILIZACION PARA EL ASEGURADO"; sin que se pueda advertir su improcedencia o la imposición desde una fecha posterior a cuando venció el PLAZO LEGAL PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA o para su objeción de manera seria y fundadas, contado desde la fecha de la reclamación formalizada.

PRUEBAS ADICIONALES

Al abrigo de lo dispuesto por el **Artículo 370 del Código General del Proceso**, con todo respeto y cordialidad me permito aportar, para que sean tenidos con el valor probatorio correspondiente, las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. AUDIO Y VIDEO DEL MOMENTO DE EXTRACCIÓN O RESCATE DEL AUTOMOTOR ASEGURADO, por parte de los operarios del prestador de servicios dispensado por el asegurador demandado ALLIANZ SEGUROS S. A.
- 1.2. En SIETE (7) FOLIOS, documentos relacionados con la atención del SINIESTRO POR PARTE DE ALLIANZ SEGUROS S. A., donde salta de bulto que el reclamo fue formalizado el 2 de SEPTIEMBRE DE 2022, ACEPTANDO LA AFECTACIÓN DE LA COBERTURA DE DAÑOS DE MAYOR CUANTÍA, OFRECEN DISCULPAS POR LOS RETRASOS EN LA DEFINICIÓN DE LA RECLAMACIÓN POR SINIESTRO, OFRECEN UN BONO POR LA SUMA DE \$ 50.000.00 QUE OBVIAMENTE JAMÁS LLEGÓ COMO COMPENSACIÓN EN EL MAL SERVICIO DE ASISTENCIA MÉDICA AL LUGAR DE LOS HECHOS, SE ABSTIENEN DE ENTREGARLE LAS GRABACIONES POR ÉL SOLICITADAS
- 1.3. En un (1) Folio, reporte de acciones de Mantenimiento del Vehículo, con anterioridad a su aseguramiento por parte de la demandada allianz seguros s. A.



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Asegurodoros y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

- 1.4. En CUATRO (4) FOLIOS, copia de la CARÁTULA DE LA PÓLIZA No.101026228, expedida por SEGUROS DEL ESTADO S. A., respecto del automotor de placas EHR 666
- 1.5. En CUARENTA (40) FOLIOS, COTTESPONDIENTES al REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL LUGAR DEL SINIESTRO, de la UBICACIÓN FINAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO Y de las MANIOBRAS DE EXTRACCIÓN DEL LECHO DEL ARROYO.
- 1.6. En DOS (2) FOLIOS, comunicaciones enviadas al demandante por parte de ALLIANZ SEGUROS S. A., relacionadas con la CANCELACIÓN Y REACTIVACIÓN DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS PARTICULARES No. 023138362/0
- 1.7. En un (1) Folio, copia de la CERTIFICACION emitida por la empresa GUARDIANES SEGURIDAD PRIVADA, acerca de la vinculación laboral del demandante ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO, el cargo, el tipo de vinculación y la vigencia de la relación, la cual cesó con anterioridad a la fecha del siniestro que interesa al presente proceso.
- 1.8. En DOS (2) FOLIOS, copia del formato prediseñado por la sociedad PAN AMERICANA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A. respecto al pago de la indemnización por desempleo en virtud de la desvinculación laboral enunciada en precedencia, con lo cual se demuestra la inconsistencia en la aseveración de la firma investigadora acerca de las labores desempeñadas por el asegurado.
- 1.9. En DOS (2) FOLIOS, respuesta dada por la POLICIA NACIONAL, respecto de la PETICIÓN 256430 de fecha 17 DE OCTUBRE DE 2022, elevada por el demandante ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO, respecto a las funciones de la policía en la investigación de siniestros de seguros.
- 1.10. En SEIS (6) FOLIOS, las DECLARACIONES EXTRAJUICIO, rendidas ante Notaria por el propio demandante ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO y por los ciudadanos MARLIN TATIANA PRADA GIRALDO Y VICTOR ALFONSO RODRIGUEZ ARIAS, respecto de las circunstancias en que ocurrió el siniestro del día 28 de Agosto de 2022.
- el BANCO DAVIVIENDA S.A. por ofrecimiento que dicha entidad le hiciere previamente al



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros, Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

ahora demandante a una tasa menor que la que tenía con otras entidades bancarias, la cual aprovechó para economizarse dinero en réditos, como lo hace cualquier persona interesada en sus finanzas.

1.12. En ocho (8) folios, los documentos relacionados con la pérdida total por daños que sufrió el vehículo clio distinguido con la placa MSM – 271 en SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., que la firma investigadora refiere pero sobre otra clase de rodante, la cual se aporta para aclarar lo mejor posible todo lo acontecido en el momento de la práctica del interrogatorio de parte, ya que el extremo actor no tiene nada por ocultar y menos a cometido un actuar indelicado con la aseguradora en la reclamación por siniestro cuya infundada objecion generó la presente lidia jurídica, como falaz, Hábil y deslealmente lo afirmó la firma investigadora sin arrimar una sola prueba de ello, ya que como siempre, están mal acostumbrados a crear mantos de duda basados en simples suposiciones o conjeturas producto de sus mentes fantasiosas con el fin de ganar indulgencias con sus clientes "Aseguradoras" atropellando los derechos y el patrimonio de los asegurados como también poniendo en la picota pública su buen nombre.

2. DECLARACION DE TERCEROS

Conforme a lo establecido en los Artículos 208, 212 y 216 del Código General del Proceso, cordial y respetuosamente me permito solicitar a su señoría el decreto y práctica del testimonio de los ciudadanos:

IDENTIFICACIÓN DE LOS TESTIGOS

- 2.1. MARLIN TATIANA PRADA GIRALDO, mayor de edad, residente y domiciliada en Bogotá, quien puede ser citada a la CALLE 81 D SUR No. 18 R 17 DE BOGOTÁ como al correo electrónico tatis.m.bb97@gmail.com
- 2.2. VICTOR ALFONSO RODRIGUEZ ARIAS, también es mayor de edad, residente y domiciliado en el Guamo (Tolima), quien puede ser citado a la urbanización VILLA FLOR, BARRIO IFA GUAMO TOLIMA, quien no cuenta con correo electrónico al ser analfabeta pero atenderá con gusto la DILIGENCIA PRESENCIAL si así se llegase a realizar o en el mismo momento que se lleve



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesar de Seguros. Abagado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

a cabo la AUDIENCIA VIRTUAL en la misma dirección electrónica del demandante quien estará allí mismo para absolver el cuestionario que le propongamos o a través del MÓVIL 3147704040.

RELACION DE LOS HECHOS A PROBAR.

Los anteriores ciudadanos deberán declarar sobre todo lo que sepan o les conste, en relación a la preexistencia del vehículo automotor de placas ehr 666, sus condiciones mecánicas y de funcionamiento, la relación de seguro, las circunstancias de tiempo, modo y lugar de ocurrencia del siniestro, las actividades desplegadas por el asegurado para la atención del siniestro, las labores de extracción del vehículo de su lugar final, los daños ocasionados al rodante asegurado, la atención dispensada por la aseguradora allianz seguros s. a., con ocasión al accidente de tránsito de fecha 28 de agosto de 2022, las labores de investigación adelantadas por la compañía de seguros y las demás circunstancias de las cuales tengan conocimiento, vinculadas con los hechos y pretensiones de la demanda.

3. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Conforme a lo establecido en el Artículo 265 y subsiguientes del Código General del Proceso, con todo respeto y cordialidad ruego a la Honorable Presidencia del Despacho ordenar a ALLIANZ SEGUROS S.A. para que exhiba y por ende, obren a partir de allí dentro de la foliatura en las condiciones enunciadas en cada una de ellas, los originales o copias de los siguientes documentos vitales para el momento de entrar a DICTAR la correspondiente SENTENCIA DE FONDO:

- 3.1. INFORME DE INSPECCIÓN PRACTICADA AL VEHÍCULO DISTINGUIDO CON LA PLACA EHR 666
- 3.2. CONSTANCIA de haber sido entregadas por parte ALLIANZ SEGUROS S.A. o del INTERMEDIARIO DE SEGUROS a mi prohijado, las CONDICIONES GENERALES como PARTICULARES que rigen el CONTRATO DE SEGURO instrumentado en la PÓLIZA DE AUTOMÓVILES LIVIANOS PARTICULARES No. 023138362, previo a la fecha de expedición de la póliza como así lo ordena el NUEVO ESTATUTO DEL CONSUMIDOR.



Administrador de Empresas Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

- 3.3. CARPETA COMPLETA COFFESPONDIENTE à la RECLAMACIÓN POR SINIESTRO CON CARGO A LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES LIVIANOS PARTICULARES No. 023138362.
- 3.4. COPIA DEL INFORME REALIZADO POR EL PROVEEDOR DE SERVICIOS A ALLIANZ SEGUROS S.A. SOBRE LA ASISTENCIA DE GRÚA, EN DONDE DETALLE LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR DEL ACCIDENTE, AL IGUAL QUE LAS CONDICIONES FÍSICAS O ESTADO DEL VEHÍCULO.
- 3.5. GRABACIONES DE LAS LLAMADAS QUE REALIZÓ EL DEMANDANTE A LA LINEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE, INFORMANDO LO SUCEDIDO EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y DONDE SOLICITÓ EL SERVICIO DE GRÚA COMO DE ATENCIÓN MÉDICA.

Con todo respeto, manifiesto a la Honorable Presidencia del Despacho que los precedentes documentos se encuentran en poder de allianz seguros s.a., y el extremo actor pretende con ellos demostrar que en efecto, los amparos, valores asegurados por cobertura, pacto de deducible, vigencia temporal de la póliza, así como los documentos que aparejaron la reclamación, la fecha de radicación de los documentos, las llamadas que él hizo para relatarles lo acontecido como para solicitar los servicios de grúa y asistencia médica y la fecha exacta en que fue enviada la correspondiente objeción a la reclamación por siniestro.

RÉPLICA A LA DEFENSA INTITULADA "EXCEPCIÓN GENÉRICA O INNOMINADA"

Considero su señoría con todo respeto que, es poco probable que esta excepción pueda prosperar y ser declarada en la sentencia, en virtud a que todos los supuestos exigidos por la ley se encuentran probados dentro del plenario.

En los anteriores términos y dentro de la oportunidad legal para el efecto, dejo descorridas las Infundadas excepciones propuestas por allianz seguros s.a., reiterándole a su señoría despacharlas desfavorablemente en el momento de entrar a dictar sentencia de fondo, y por ende, conceder las pretensiones declarativas como condenatorias deprecadas en el LIBELO DEMANDATORIO.

Del Honorable Juez de la República de Colombia, con todo mi respeto y cordialidad,



Administrador de Empresos Universidad "E.A.N." Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA" Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros. Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

PEDRO LUIS OSPINA SÁNCHEZ

c.c. 79.148.652 expedida en Bogotá

T.P. 151.378 del C.S. de la J.

pedroluisospina@outlook.com

notificacionesjudicialesdefenderasegurados@outlook.com

MÓVIL 310-2143315

INTERNO DEFENDER ASEGURADOS S.A.S. No. 1553



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA



videos-rescate 2024-01-16 1931 (1).zip

VIDEO RESCATE PLACA EHR-666.mp4



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Teis.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA

1.2.



CONECTADOS CON NUESTROS CLIENTES

Bogotá D.C., 22 de septiembre de 2022

Señor
ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ LOZANO
Bogotá D.C

Asunto: Respuesta comunicado No. RSF 22-00000678

Respetado señor Rodríguez,

Recibimos su requerimiento en días pasados a través de la Superintendencia Financiera con radicado No. 1311663015443366558, en el que nos manifiesta su inconformidad con la demora en la definición de su reclamación de los daños sufridos por su vehículo de placa EHR666, en el accidente de tránsito ocurrido el día 28 de agosto de 2022.

Al respecto, nos permitimos informarle que una vez nos fue formalizado su reclamo el día 2 de septiembre de 2022, en las instalaciones del taller Coltolima de la ciudad de Ibagué, realizamos un análisis pericial de las afectaciones sufridas por el autómotor, estableciendo que debido a que el costo de la reparación de las mismas ascendían a un valor que representaba un monto superior al 75% del valor comercial del vehículo, por lo que debemos indemnizar su reclamación con cargo a la cobertura de Daños de Mayor Cuantía. Esta información fue notificada de manera telefónica y mediante su correo electrónico el pasado 14 de septiembre.

Lamentamos la experiencia ofrecida y aunque en principio, los retrasos en la definición de su reclamo, son ajenos a nuestra gestión como su asegurador y sí atribuibles a la magnitud de los daños y la dificultad para obtener información acerca del precio de las piezas de recambio de su vehículo, agradecemos su retroalimentación toda vez que nos permite identificar oportunidades de mejora en nuestros procesos y tomar los correctivos necesarios para evitar que una situación como ésta vuelva a ocurrir.

Esperamos haber aclarado sus inquietudes, si tiene algún comentario adicional puede comunicarse a nuestras líneas de atención, desde celular al #265, en Bogotá 601 5941133 o línea nacional 018000 513500. Si lo desea puede escribirnos al correo electrónico servicioalcliente@allianz.co

Le recordamos que la Compañía cuenta con la figura de Defensor del Consumidor Financiero, para conocer en detalle su información le invitamos a visitar nuestra página web en la sección "Defensor del Consumidor Financiero" en el siguiente link: https://www.allianz.co/legales/consumidor-financiero/Defensor-Consumidor-Financiero.html

Cordialmente,

Adriana Rocío Castro Espinosa Directora Oficina del Cliente



CONECTADOS CON NUESTROS CLIENTES

Bogotá, 11 octubre de 2022

Señor
ROLVER AVAD RODRÍGUEZ LOZANO
Espinal / Tolima

Asunto: Respuesta queja No. RFC 220006203-EHR666

Respetado Sr. Rodríguez:

En atención a su solicitud recibida en días pasados a través del Call Center, referente a la demora en la prestación del servicio de traslado básico el día 28 de agosto, le informamos que:

De acuerdo con lo expuesto, se evidencia una desviación en cuanto a la no disponibilidad en la red de proveedores para la atención, lo que deriva en la no prestación de la asistencia y posterior inconformidad del asegurado la cual se toma como procedente.

Así las cosas, hemos procedido a retroalimentar al área responsable a fin de que, implementadas las acciones de mejora enfocadas en la optimización de la red de proveedores en la zona, podamos cumplir oportunamente con la promesa de prestación de servicio a nuestros asegurados.

Lamentamos la experiencia que ha tenido con nuestro servicio, por lo cual manifestamos nuestras disculpas y gracias a sus comentarios hemos identificado oportunidades de mejora en nuestros procesos. Como medida de resarcimiento realizaremos la entrega de Bonos, por un valor total de \$50.000 COP (cincuenta mil pesos), los cuales llegarán a su domicilio en los próximos días con las Indicaciones para redimirlos.

Esperamos haber aclarado sus inquietudes, si tiene algún comentario adicional puede comunicarse a nuestras líneas de atención, desde celular al #265, en Bogotá 601 5941133 o línea nacional 018000 513500. Si lo desea puede escribirnos al correo electrónico servicioalcliente@allianz.co

Le recordamos que la Compañía cuenta con la figura de Detensor del Consumidor Financiero, para conocer en detalle su información le invitamos a visitar nuestra página web en la sección "Defensor del Consumidor Financiero" en el siguiente link: https://www.allianz.co/legales/consumidor-financiero/Defensor-Consumidor-Financiero.html

Cordialmente,

Adriana Rocío Castro Espinosa Directora Oficina del Cliente



CONECTADOS CON NUESTROS CLIENTES

Bogotá, octubre 31 de 2022

Señor
ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ LOZANO.
Guamo - Tolima.

Asunto: Respuesta queja No. REC 22/0006553

Respetado Sr. Rodríguez.

En atención a su requerimiento recibido en días pasados a través de nuestro Contac Center y buzón de servicio al cliente, referente a su solicitud de la ubicación del rodante y peticiones realizadas en su comunicado con relación al evento del 28 de agosto de 2022 con el vehículo de placas EHR666.

Al respecto, nos permitimos informarle, primero, en cuanto a la ubicación del automotor el rodante actualmente se encuentra en custodía de la compañía (BODEGAS CAPTUCOL BA NEIVA Carrera 10W # 26 - 71 Triángulo), dado que una vez se realiza la valoración de los daños en el taller COLTOLIMA en la ciudad de lbagué, el automotor no es técnicamente reparable y el taller no puede seguir custodiando el automotor, al tener un convenio con el mismo se establece que la compañía lo traslada hasta sus bodegas, aunado a lo anterior Allianz determina que el siniestro es objetado y de acuerdo con el condicionado general de la póliza contratada la cual informa:

"Capítulo III, Exclusiones para todas las coberturas.

3.1 Exclusiones para todas las Coberturas.

No habrá lugar a indemnización por parte de Allianz para los siguientes casos: (...)

(...) j. Los daños, hurto o costos por estacionamiento del vehículo asegurado, cuando transcurridos quince (15) días calendario desde la fecha formal de la objeción, usted no ha retirado el vehículo de las instalaciones de Allianz o del proveedor designado." (Cursiva fuera del texto original).

Conforme con lo anterior la compañía el pasado 29 de septiembre de 2022 le envió el comunicado formal objetando el reclamo, por lo tanto a partir de esta fecha se inicia a contar los 15 días calendario para usted retirar el automotor, sin embargo, el pasado 24 de octubre de 2022 en la llamada realizada al Call Center se le informo que la compañía le llevaba el automotor hasta su vivienda para entregarlo sin incurrir en ningún pago de almacenamiento y trasporte, el cual no fue aceptado por usted, donde se le notifica con esta comunicación que a partir de la fecha damos plazo de retirar el rodante de 15 días calendario posterior a ello se le generan gastos de almacenamiento y protección del bien.

Segundo, en cuanto a sus peticiones se le van a dar respuesta a cada una de ellas.

- "Sede tramite al derecho de petición enviado y Radicado el día 01 de octubre del 2022 enviado al correo electrónico siniestrosautos@allianz.co número de ticktet 016801803"
- En su comunicado del 01 de octubre de 2022, nos relata como es el contexto del proceso de la reclamación donde el siniestro fue reportado y creado el pasado 29 de agostos de 2022, y las asistencias brindadas el 28 de agosto de 2022.
- En los procesos con los dos investigadores se intentaba buscar que fue lo ocurrido ya que como se le fue

explicado en varias ocasiones de manera telefónica, sus relatos no fueron sustentados con evidencias ya que en el momento del evento no hubo presencia de autoridades, ni testigos que den fe de lo ocurrido, así mismo, a las pocas evidencias que nos aporta fotos y videos de la posición final del automotor confirmamos que el rodante no iba a la velocidad que usted relata, así mismo al realizar un estudio técnico del automotor se dificulta identificar si este siendo un vehículo modelo 2021 podía presentar fallas mecánicas en la dirección y en los frenos al mismo tiempo como usted indica, los anteriores y mas son argumentos que no se han demostrado de su parte para poder al menos demostrar las circunstancias de su siniestro.

- En cuanto a las grabaciones y los informes de las entrevistas son elementos taxativos que la compañía paga para poder establecer las circunstancias de su evento y de acuerdo con nuestras políticas nos

reservamos la disposición de dicha información.

2. "que, como consecuencia de haber cumplido los requisitos de la compañía consagrados en el contrato de seguro, revoque de forma inmediata la decisión de objeción y consecuencialmente sede cumplimiento al reconocimiento de siniestro y a la entrega de un vehículo 0km de las mismas características como está contemplado en la póliza."

- Establecemos que las pruebas que usted aporta (fotos y videos de la posición final), las entrevistas realizadas como pruebas del hecho estas no son concluyentes ni determinantes que aporten más información frente a las circunstancias de modo tiempo y lugar de los hechos como se le había confirmado anteriormente

se tienen inconsistencias con lo declarado a la compañía.

Por lo tanto, con estos elementos no se ha demostrado las circunstancias ni la veracidad de los hechos que nos establezcan la ocurrencia del evento, por lo tanto, la compañía ratifica la decisión al objetar el siniestro declarado por los motivos anteriormente expuestos.

"ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad".

Esperamos haber aclarado sus inquietudes, si tiene algún comentario adicional puede comunicarse a nuestras líneas de atención, desde celular al #265, en Bogotá 601 5941133 o línea nacional 018000 513500. Si lo desea puede escribirnos al correo electrónico servicioalcliente@allianz.co

Le recordamos que la Compañía cuenta con la figura de Defensor del Consumidor Financiero, para conocer en detalle su información le invitamos a visitar nuestra página web en la sección "Defensor del Consumidor Financiero" en el siguiente link: https://www.allianz.co/legales/consumidor-financiero/Defensor-Consumidor-Financiero.html

Cordialmente.

Adriana Rocio Castro Espinosa Directora Oficina del Cliente



CONECTADOS CON NUESTROS CLIENTES

Bogotá, 13 de febrero de 2023

Señor ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ LOZANO. Guamo – Tolima.

Asunto: Respuesta requerimiento No. RDP 23/0000085

Respetado señor Rodríguez.

Recibimos su requerimiento a través de nuestro buzón de servicio al cliente en días pasados, en el que nos manifiesta su solicitud en las peticiones con respecto al siniestro informado el 29 de agosto de 2022 por el automotor de placa EHR666, le queremos informar:

 "Copia del plan de manejo o atención a los asegurados de Allianz seguros Colombia en los servicios solicitados para las eventualidades presentadas y cubiertas de las pólizas autos con su Respectivo orden."

Este plan de manejo y procesos son elementos internos de la compañía para la atención de los clientes, los cuales conforme a lo descrito en nuestra pagina web nos reservamos divulgar dicha información y tenemos nuestros respectivos canales de comunicación con la compañía para brindar el apoyo en la atención a los clientes, por lo que no accedemos favorablemente a su solicitud.

 "Copia de las llamadas realizadas al call center de allianz el día 28 de agosto del 2022 dónde se informe las condiciones, modo, tiempo, lugar del incidente y las circunstancias por parte del asegurado Rolbert avad Rodríguez Lozano".

El área encargada está realizando las respectivas verificaciones y se dará respuesta a este punto el 20 febrero de 2023.

 "Copia de la llamada audio y escrito realizada del incidente reportado por el asegurado Rolbert avad Rodríguez Lozano cc. 1108933852 vehículo EHR666 ocurrido el 28 de agosto del 2022 y reportado call center al área de siniestros el día 29 de agosto del 2022 aproximadamente a las 08:00".

El área encargada está realizando las respectivas verificaciones y se dará respuesta a este punto el 20 febrero de 2023.

4. "Solicito copia de la orientación brindada al asegurado del proceso de reclamación por parte de allianz y asistencia y acompañamiento en dicho proceso documento donde se evidencie o compruebe que el asegurado fue informado satisfactoriamente por parte de la aseguradora allianz y sus funcionarios."
Para este punto en la póliza de seguros contratada por usted no brinda, orientación u acompañamiento ante una reclamación por daños, ahora bien, el cliente al adquirir la póliza de seguro acepta que la misma tiene sus condiciones particulares, condiciones generales y está informado de ellas.

No obstante, conforme al Artículo 1077 del código de comercio "CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. (...)" (Cursiva fuera de texto original), el asegurado es quien tiene el interés de reclamar y para ello se debe cumplir como mínimo estas condiciones, las cuales no fueron tenidas en cuenta por usted ante su reclamación,

aunado a su solicitud en el punto 4, al concretar entre las partes el contrato de seguro se esta acreditando que se conoce y entiende sus procesos para la reclamación.

5. "Solicito un informe por escrito con orden cronológico de los servicios prestados y mecanismo utilizados y orientación brindada por parte de allianz Colombia y sus respectivos funcionarios y terceros, o contratista al asegurado Rolbert avad Rodríguez Lozano cc. 1108933852 vehículo EHR666 desde el día 28 de agosto del 2022 hasta el 29 de septiembre del 2022."

El área encargada está realizando las respectivas verificaciones y se dará respuesta a este punto el 20

febrero de 2023.

6. "Solicito nuevamente copia de la entrevista realizada por la empresa SOINAF y información de los funcionarios asignados a esta investigación.

Como ya se le había informado en respuestas anteriores la compañía no accede favorablemente a compartir información de proveedores y tampoco la correspondiente documentación de los procesos de establecer como sucedieron los hechos, ya que esto hace parte de nuestra reserva y documentación privada asociada al siniestro.

7. "solicito nuevamente copia de la Entrevista realizada por la empresa INIF y información de los funcionarios asignados a esta investigación"

La compañía no accede favorablemente a compartir información de proveedores y tampoco la correspondiente documentación de los procesos de establecer como sucedieron los hechos, ya que esto hace parte de nuestra reserva y documentación privada asociada al siniestro.

8. "Solicito copia de todas las invitaciones y pruebas humanas y tecnológicas realizadas al siniestro # 117879997

En respuesta a este punto, la compañía no realiza invitaciones para el análisis de un siniestro, no tenemos certeza a que se refiere con esto "pruebas humanas y tecnológicas realizadas al siniestro", Allianz no realiza pruebas ni obtiene pruebas, conforme a lo informado en la objeción del siniestro usted como interesado en la reclamación no demuestra la carga de la prueba. Articulo 1077 C.C; pero conforme a lo validado por la compañía si es cierto que en el siniestro reportado presenta varias inconsistencias las cuales no fueron aclaradas por usted.

De acuerdo con lo anterior, ALLIANZ SEGUROS S.A. objetó totalmente la reclamación presentada frente al siniestro del asunto de manera seria, formal y oportuna de conformidad con lo estipulado en la ley, negando cualquier pago que se pretenda por este concepto.

Esperamos haber aclarado sus inquietudes, si tiene algún comentario adicional puede comunicarse a nuestras líneas de atención, desde celular al #265, en Bogotá 601 5941133 o línea nacional 018000 513500. Si lo desea puede escribirnos al correo electrónico servicioalcliente@allianz.co

Le recordamos que la Compañía cuenta con la figura de Defensor del Consumidor Financiero, para conocer en detalle su información le invitamos a visitar nuestra página web en la sección "Defensor del Consumidor Financiero" en el siguiente link: https://www.allianz.co/legales/consumidor-financiero/Defensor-Consumidor-Financiero.html

Cordialmente.

Adriana Rocío Castro Espinosa Directora Oficina del Cliente



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA

1.3.

N Change 24	254992	13-41-51	2	05-01-22	OS-119-22				12005		G-937-31	24	
1													
NY PART Y													
_	HOSE	500	800	FIGS	보증병	500	MORE	1,000	CHPASSIET	COMPT	Polet	WOMEN.	SCHET
Gerer	ð	5	ě	ě	Ş	å	å	5	Ę	Ę	Ė	ŧ	ij.
ARTEC FACE	,		ų	•	•							ır.	'n
which countries were a Nove Webb Section of the Martin	HOR DAY	300 Sev	200 201	See Been	120 AV	1000 R.	Andread Brooking	9979 GC-0	Service Catable	建品交易	332	30 E E	S ENG
September 1													
4	ž	å	4	40.0	ď	è	ż	ź	2 3 3	ż	5	Š	, g
0.0			<u>-</u>	3		£.8	5,4				1,3		
Conference of the Conference o			Ž	5		F	Ţ.				78		
9	_	_	_	_	_	_	_	_			_		
70,000,000	Ĭ	Ĭ	2000	199069	•	562543	9696	Ĭ	٠	۰	300	•	•
Chall designability and shall	>	•	•	٠	0	0	۰	•	٥	•	-	•	-
	AND STORES	APPROVE	NAMES OF	Nothernor.	NO POPULATOR	20.07022	200000000	W000000	V42-54-045-05-05-05-05-05-05-05-05-05-05-05-05-05	VONSTRATER DOOR	VON SPECIAL	Acceptances and	Agrae assistance
WOLLDAN SOR	50.00 3	\$200	ELACACIO SUCIENCEO	A PERSON SENEMANA	towards asserted	Principle Control	SHANKOD SESSORYON	99-250-00 18-38 D-24 D	5000	E 0005	displanted backless	20,00	S,
	eous	808	\$ 6005	9009		2003	th pack	25.00	Ş	90,00	8	975	90'06
Water ded Octo	92.00	8 \$	\$27,454,00	63-0.00	95425360	90548	00278	23700	900	800	20002	248.00	8000
-	•	6	920	P20 0	90 90	ī	0.858	5			9349	633	P
Herton	-	-	-	-	-	-	•	-	-	-	-	-	-
3	ř	OVEMBER	¥	ă	a	3	Â	z		140	a	8	ă
		OVEWO	DI GOSEAN	SPACEUS.	0 CAV5 0	SO PARTO DO	F ACTORAG	NDSSON 1	975300	90000	28,708,080	BO TO DOMAN	500,506
Operado	HOUSE PAR COOK	DOCUMENT COOK	2 1880	S asseda	5 30214	2 111100	SPSSBIRE	S AMORENIA	100007	70000	134530	000000	12007
Operation	EN CONTROL	07003888	ROOTGITE	BOOK SUITS	RODAGUTE	ELG:SOON	ED/ED/ED/OR	2000000	4 NEGRESTIN COSC MASSINGRAP	IDOXOUT	A ESTREAM CONTRACTOR	A G MON	0,000,000
875					L	L	L	L	L			_	
t	-	-	U	U	U	u	u	u	-	-	u	u	
8	•	•		_		_	_		_		_		
	٠	ē	-						0				
*****	30003	Polic	35555	9	ij	2000	20125	26135	1431	10071	Ļ	ţ	2
	Ţ	7	Ľ	ŗ	Ľ	5	2	2	3	2	2	=	=
Kywa Ott Bodyn	POTECT	199940	323805	151361	25,525	15031	154337	254237	004540	CELERA	CCDLET	25,000	20000
3	42000	2000	ĕ	ž	755	24333	M33	MIN	27.45	1883	875	8 72	200
2													
Sector Appetut Type	THE CONTRACT	Testings Rit	33545420 656	Shatest RG	33-str-22-PM	2046631 856	2042-31-856	200,000 856	1400001 60	The Polyett	Sec. 20 1 66	494 PC-15-1 BD	Jan Lewis 14



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA





CLASS DE COCUMENTO

EMISION ORIGINAL

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

2022

05

80

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

	15470000	MI SATISTICS					500	0. 10	MO	FO	LIZA NO.
							15	5	48	10	1026228
FE	CHASINS	DICION			Contract Contract	VIGE	NC A				NUMBERO DE DÍAS
					DESDE		0-1	47	ATTA.		
DIA	MES	ANO	DIA	5685	AND	HORA	DIA	MES	AND	HORA	1

05

24:00

TOMADOR: ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO DIRECCION: CL 81 D SUR NRO. 18 R - 17 Ciudad: BOGOTA, D.C.

ACEGURADO: ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO

Nº ANEXO

0

8

8

DIRECCION: CL 81 D SUR NRO. 18 R - 17 Cludad: BOGOTA, D.C.

TELEFONO 3143780093 CC 1.108.933.852

1.108.933.852

3143780093

890.903.938-8

24:00

2023

TELEFONO

CC

NIT

4

E

1

2

-

2

-

4

E

4 4

BENEFICIARIO BANCOLOMBIA S.A.

DIRECCION RECCIÓN CR 48 NRO. 26 - 85 PISO 9 Ciudad: MEDELLIN

BOGOTA, D.C. NORTE

Nº GRUPO NINGUNO

2022

TELEFONO 5109000 PUNTO DE VENTA

MASCULINO

24

30/08/1993

EDAD:

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: EST.

ESTADO CIVIL: CASADO

ACTIVIDAD:

PRODUCTO: 1-FAMIESTADO

DESCRIPCION DEL VEHICILO RIESGO 1: Codigo Fasecolde: 01501339 Tipo Vehiculo: GNIX [2] RS MT 1000CC SP T Places: ERGSS6 Charis o Setie: 92GED48K3NG101602 Capacidad de Carga:0.00

Marca: CHEVROLET Carroceria o Renolque: HATCHBACK Color: NEERO METALIZADO Localizador: Zona de Operacion: AUTOS ZONA 01

Clase: AUTOMOVII Modelo: 2021 Motor: LAF*200742113* Servicio/Treyecto: PARTICULAR Descuento po: No reclamación: 0.00%

ANYARGS CONTRATADOS RESPONSABILIDAD CIVIL EYTRACONTRACTUAL DARGS ELINES DE TERCEROS MUERTE O LESION UNA PERSONA MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS
ASISTENCIA JUNIDICA
PERCIDA TOTAL YO DESTRUCCION TOTAL
DARON PARCIALIS DE MAYOR CUANTIA
DARCHARS DE MENOR CUANTIA
EURTO DE MANOR CUANTIA
FUNCTOCION PATENNOMIAL
HUNTO DE MENOR CUANTIA
TERRORISMO
TE VIDRIOS FARGLAS, STOP Y ESPEJOS RETROVISORES

DEDUCIBLES % MINIMO 1,000,000,000.00 1,000,000,000.00 2,000,000,000.00 51 AMPARA 54,100,000.00 54,100,000.00 54,100,000.00 54,100,000.00 104 1.00SBCCV 54.100,000.30 SI AMPARA 54.100,000.30 SI AMPARA 54.100,000.30 SI SMDLV X 30 DIAS SI AMPARA SI AMPARA SI AMPARA SI AMPARA SI S. 0.000.300 10% 1.00/Decky 10% 1.00SBORLY \$50,000.000 \$50,000.000 \$1 AMPARA DEDUCIBLE X PIEZA 65000\$ 0.00500EV

The same	101.00 1000.00	The second secon			Mean and the property of the Land
	\$ "3,054,100,000.00	\$ ******2,706,785.00	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-REGIMEN COMUN
CONTRACTOR OF	1	7	Electronic way and a second contract of	\$ **********0.00	\$ *****514,289.00

AJUSTE AL PESO S ****3,221,074.00

PLAN DE PAGO CONTADO

"-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1096 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 36 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEQUIRO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. hacen parte de la presente póliza, las condiciones generales contexidas en la porwa 15/12/2016 - 1329 - P - 62 - Eau001A, adjunta.

PARA EFECTOS DE CUALQUER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Carrers 7 85-28 , TELEFOND: 2121805 - BOGOTA, D.C. * Coberturas otorgadas por Seguros de Vida del Estado S.A.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

7709598021167(8020)11002612019191(3900)000003221074(96;20220804

PAGO: 1100261201919-1

101026228

de

FRMA ALTORIZADA

EL TOMASOR

RMEDIARIOS SARTCIPAD VOME SE 215267 AGENCIA AGENCIA DE SEGUROS 123 SEGU 100.00

USUARIO: JEYSOMBERMUDEZ 16/09/2022 L1:11:33

OFICINA PRINCIPAL: CARRERA 11 No. 90-20 TEL 2185977 SOGOTA D.C. COLOMBIA

-0



CARÁTULA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES POLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES LIVIANOS INDIVIDUAL No. 101026228

EMISION ORIGINAL	ANEXO No. 1		
TOMADOR ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO DIRECCION CL 81 D SUR NRO. 18 R - 17 Ciudad: BOGOTA, D.C.	CC 1.108.933.852 TELEFONO 3143780093		
ASEGURADO ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO DIRECCION CL 81 D SUR NRO. 18 R - 17 Ciudad: BOGOTA, D.C.	CC 1.108.933.852 TELEFONO 3143780093		
BENEFICIARIO BANCOLOMBIA S.A. DIRECCIÓN CR 48 NRO. 26 - 85 PISO 9 Ciudad: MEDELLIN	NIT 890.903.938-8 TELEFONO 5109000		

4

AMPAROS CONTRATADOS *ORIENTACION MEDICA GENIAL LLAVES, AMORTIGUADORES, LLANTAS Y ACCESORIOS

VALOR ASEGURADO SI AMPARA SI AMPARA (ISMMLV) DEDUCIBLES

% XINIMO

4

4

4 3 -

. .

4

4

4

4

4 --9 4

No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la poliza, mediante esta clausula se conviene:

1-. El Beneficiazio en caso de siniestro sera: (Descrito en la parte superior de este documento). Nit: (Descrito en la parte superior de este documento). Nasta 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 beneficiazio, con una antelación no menor a treinta (30) dias calendario, mientras haya saldos a favor del beneficiazio (acresdor prendario). prendario). Las demas condiciones generales de la poliza no modificadas mediante el presente anexo continuan vigentes.

NOTA: En los amparos de Perdida total y/o Destrucción Total, Danos parciales de Mayor Cuania y Hurto de Nayor Cuantia, el pago de la indemnización se hara por el valor indicado en la Guia Pasecolda al momento del siniestro, sin aplicación de deducible alguno y sin exceder el valor estipulado en la caratula de la políza

SE ADJUKTAN CLAUSULAS



CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

7.		
(suc.	RAMC	FOLIZA No.
15	48	101026228
	15	

DUASE DE COCUMENTO	IV ANEXO	FECHASIXED CON			VIGENCIA							NUMBERO DE DÍAS	
	A SHEAR	-		1000			DESDE	S		- 1	AGTA:		
		CIA	NES	AND	DIA	MES	AV3	HORA	DIA	1/86	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	8	8	2022	05	08	2022	24:00	05	08	2023	24:00	365

DIRECCION: CL 81 D SUR NRO. 18 R - 17 Ciudad: BOGOTA, D.C.

CC 1.108.933.852 TELEFONO 3143780093

4

E

9

4

-

9

-

27

ASEGURADO:

DIRECCION:

TELEFONO

BENEFICIARIO:

DIRECCION EXPEDIDO EN

BOGOTA, D.C.

SUCURSAL NORTE

N° GRUPO

TELEFONO PUNTO DE VENTA

NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HASITUAL



PAGINA WEB































Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR ASEGURASO

\$ ****2,706,785.00

PRIMA ACCIDENTES PERSONALES

GASTOS \$ -----0.00

WA-REGIMEN \$ ******514,289.00 AJUSTE AL PESO

\$ ******3,221,074.00

PLAN DE PAGO CONTADO

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1666 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE POLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRINA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS D ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 1512/2015 - 1329 - P - 92 - EAU001A, ADJUNTA,

ARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Carrete 7 80-28 , TELEFONO; 2121838 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO	
CHEQUE No.	VALOR
Cheque No.	VALOR

(415) 7709996821167 (8050) 11002612618191 (3850) 008003221074 (96) 20226804

PRIMA





REFERENCIA PAGO: 1100261201919-1

EFECTIVO CHEQUE TOTAL S

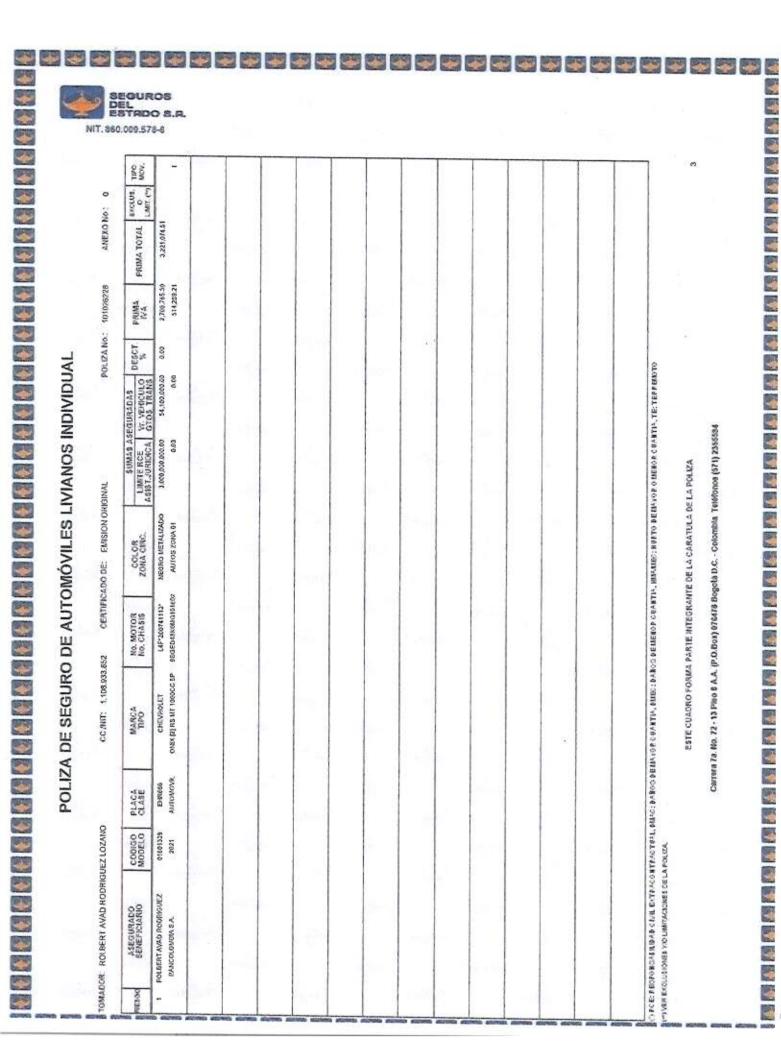
conso

TPO

INTERMEDIARIOS

N PARTICIPAN AGENCIA DE SEGUROS 123 SEGU 100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE





Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Teis.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA

1.5.



+57 321 9969933

~Allianz (Back)









Llamar

Video Guardar

¡Hola! Estoy usando WhatsApp.

Archivos, enlaces y docs.







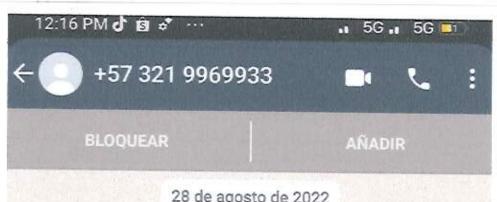




- Silenciar notificaciones

- Personalizar notificaciones
- Visibilidad de archivos multimedia

Cifrado



28 de agosto de 2022

Los mensajes y las llamadas están cifrados de extremo a extremo. Nadie fuera de este chat, ni siquiera WhatsApp, puede leerlos ni escucharlos. Toca para obtener más información.

Buens noches señor Robert Rodriguez. Le escribimos de su asistencia Allianz. Por sus servicios de grúa y trasporte.

7:44 p. m.

Estás comunicado con auto Clean Colombia Por favor indícanos cuál servicio requiere para su vehículo 8:48 p. m. V/



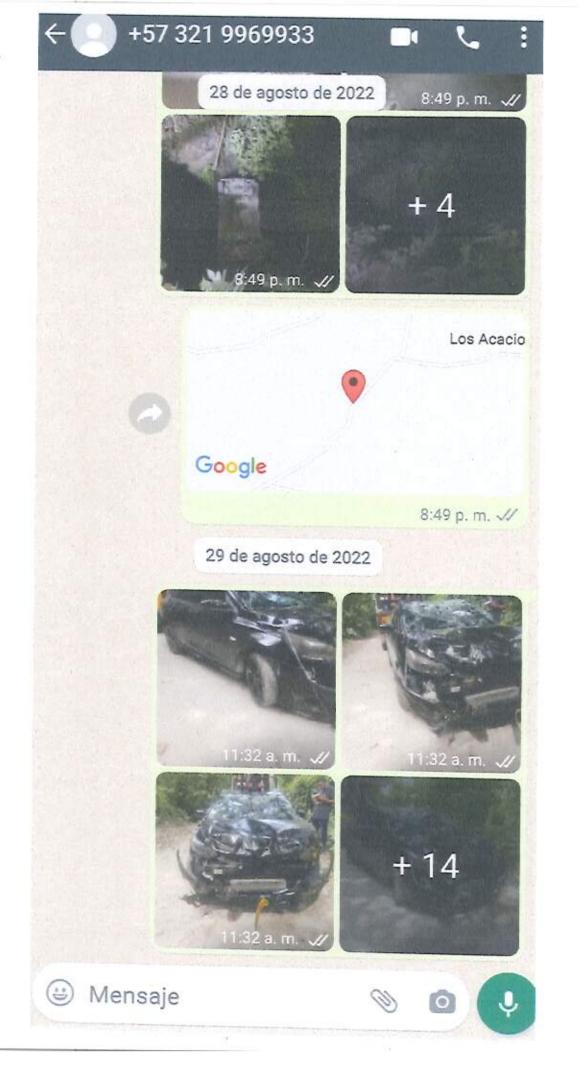












Hora de captura: 29 de Agosto de 2022

Lunes 7:14

Info. del archivo: IMG_20220829_071438.jpg

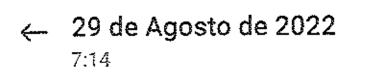
5.73MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/60 ISO92 4.71mm Sin flash

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220829_071438.jpg







Hora de captura: 29 de Agosto de 2022

Lunes 7:14

Info. del archivo: IMG_20220829_071433.jpg

5.51MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/60 ISO56 4.71mm Sin flash

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220829_071433.jpg

← 29 de Agosto de 2022
7:14





Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 23:03

Info. del archivo: IMG_20220828_230342.jpg

2.83MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/15 ISO6786 4.71mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_230342.jpg

← 28 de Agosto de 2022
23:03





Ů Ľ ♡ Ů ⊕

Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 23:03

Info. del archivo: IMG_20220828_230339.jpg

2.73MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/15 ISO6809 4.71mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_230339.jpg

← 28 de Agosto de 2022
23:03





Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 23:03

Info. del archivo: IMG_20220828_230329.jpg

3.92MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/8 ISO6720 4.71mm Sin flash

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_230329.jpg

← 28 de Agosto de 2022
23:03





Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 20:43

Info. del archivo: IMG_20220828_204316.jpg

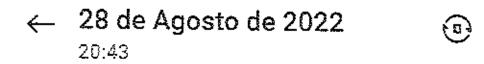
1.84MB 4000x3000px

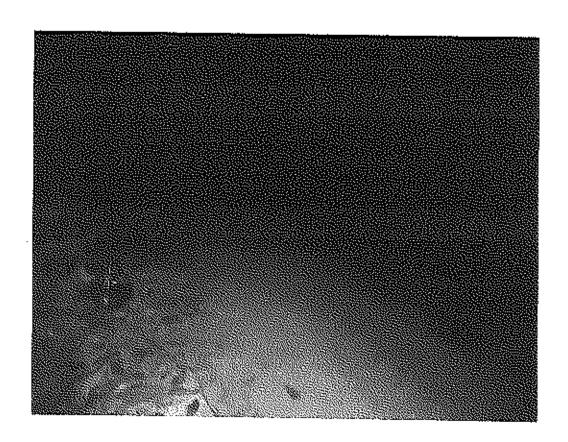
Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/14 ISO12800 4.71mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_204316.jpg







Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 20:43

Info. del archivo: IMG_20220828_204310.jpg

3.91MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/15 ISO5456 4.71mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_204310.jpg

← 28 de Agosto de 2022
20:43





Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 20:43

Info. del archivo: IMG_20220828_204306.jpg

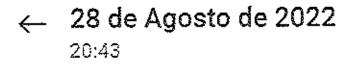
4.89MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/15 ISO1671 4.71mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_204306.jpg







Info. detallada

Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 20:42

Info. del archivo: IMG_20220828_204248.jpg

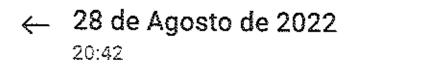
4.16MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/17 ISO1002 4.71mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_204248.jpg







Info. detallada

Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 20:42

Info. del archivo: IMG_20220828_204243.jpg

3.71MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/15 ISO5163 4.71mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_204243.jpg

← 28 de Agosto de 2022
20:42





← 29 de Agosto de 2022
7:14





Info. detallada

Hora de captura: 29 de Agosto de 2022

Lunes 7:14

Info. del archivo: IMG_20220829_071439.jpg

5.56MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/60 ISO98 4.71mm Sin flash

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220829_071439.jpg





Ů Ľ ♡ Ū ⊕

info. detallada

Hora de captura: 29 de Agosto de 2022

Lunes 7:14

Info. del archivo: IMG_20220829_071441.jpg

5.76MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/60 ISO104 4.71mm Sin flash

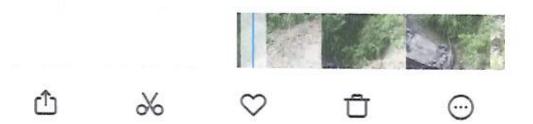
Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220829_071441.jpg

← 29 de Agosto de 2022
7:15







Info. detallada

Hora de captura: 29 de Agosto de 2022

Lunes 7:15

Info. del archivo: VID_20220829_071454.mp4

65.13MB 3840x2160px 00:12

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

VID_20220829_071454.mp4

← 29 de Agosto de 2022
 10:01





Info. detallada

Hora de captura: 29 de Agosto de 2022

Lunes 10:01

Info. del archivo: IMG_20220829_100114.jpg

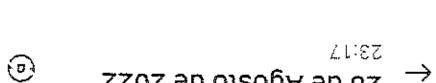
5.71MB 4000x3000px

Datos EXIF: POCO X3 Pro, Xiaomi

f/1.79 1/120 ISO56 4.71mm Sin flash

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220829_100114.jpg



 \sim 28 de Agosto de 2022

... 👯 😉 👺 Wd Z0:71





← Info. detallada

Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 23:17

Info. del archivo: IMG_20220828_231754.jpg

1.69M8 4000x1800px

Datos EXIF: Redmi Note 9S, Xiaomi

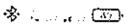
f/1.79 1/15 ISO26880 4.74mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_231754.jpg

Ubicación: Vía sin nombre, El Espinal, Tolima,

Colombia



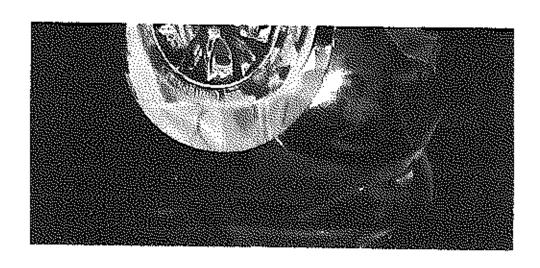
← 28 de Agosto de 2022



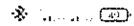
12:03 РМ 🐷 🙃 😤 \cdots





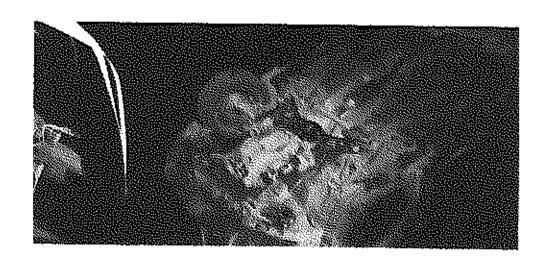




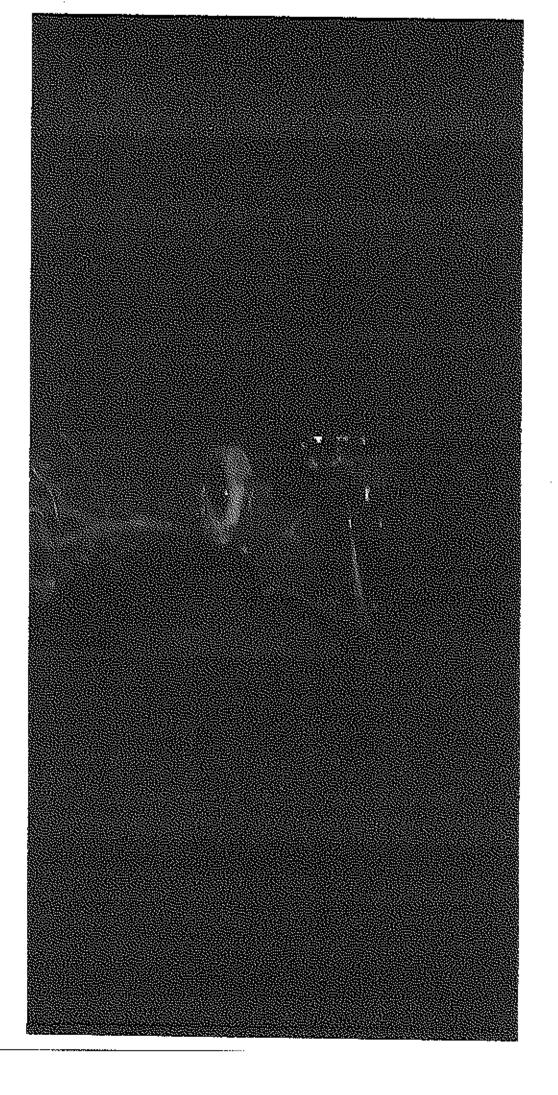


← 28 de Agosto de 2022





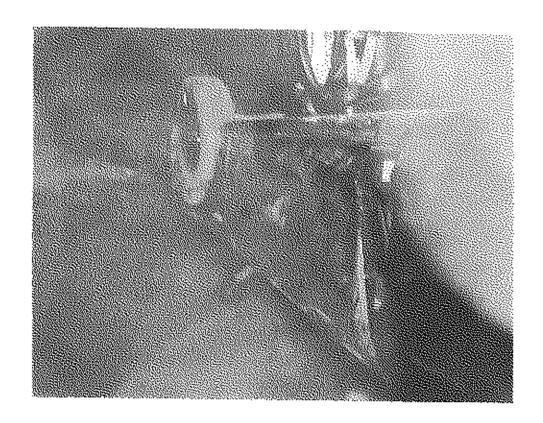
Ů C ♡ Û ⊕







← 28 de Agosto de 2022 ⓐ





(

Info. detallada

Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 23:17

Info. del archivo: IMG_20220828_231743.jpg

2.40MB 4000x1800px

Datos EXIF: Redmi Note 9S, Xiaomi

f/1.79 1/15 ISO18071 4.74mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Carnera/

IMG_20220828_231743.jpg

Ubicación: • Vía sin nombre, El Espinal, Tolima,

Colombia





← Info. detallada

Hora de captura: 28 de Agosto de 2022

Domingo 23:18

Info. del archivo: IMG_20220828_231835.jpg

2.08MB 4000x1800px

Datos EXIF: Redmi Note 9S, Xiaomi

1/1.79 1/15 ISO25015 4.74mm Flash activado

Ruta local: Almacenamiento interno/DCIM/Camera/

IMG_20220828_231835.jpg

Ubicación: • Vía sin nombre, El Espinal, Tolima,

Colombia



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315 E-mail: defenderasegurados@outlook.com pedroluisospina@outlook.com www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA

1.6.



CONECTADOS CON NUESTROS CLIENTES

Medellin; diciembre 14 de 2022

Señor
RODRIGUEZ LOZANO ROLBERT AVAD
Guamo

Asunto: Respuesta comunicado / requerimiento / queja No. REC 22-0007674

Respetado Sr. Rodriguez

En atención a su solicitud recibida en días pasados a través del call center, referente a la cancelación de la póliza de autos No.. 23138362, le informamos que se encuentra cancelada por cese de riesgo a partir del 28 de agosto de este año.

Esperamos haber aclarado sus inquietudes, si tiene algún comentario adicional puede comunicarse a nuestras líneas de atención, desde celular al #265, en Bogotá 601 5941133 o línea nacional 018000 513500. Si lo desea puede escribirnos al correo electrónico servicioalcliente@allianz.co

Le recordamos que la Compañía cuenta con la figura de Defensor del Consumidor Financiero, para conocer en detalle su información le invitamos a visitar nuestra página web en la sección "Defensor del Consumidor Financiero" en el siguiente link: https://www.allianz.co/legales/consumidor-financiero/Defensor-Consumidor-Financiero.html

Cordialmente,

Adriana Rocío Castro Espinosa Directora Oficina del Cliente



CONECTADOS CON NUESTROS CLIENTES

Bogotá D.C, 28 de diciembre de 2022

Señor RODRIGUEZ LOZANO,ROLBERT AVAD Guamo - Tolima

Asunto: Respuesta queja RSF 22/0000929

Respetado Sr. Rodriguez

En atención a su solicitud recibida en días pasados a través de la Superintendencia Financiera con radicado No.1311671457638703479, para aclarar el estado y la cobertura de la póliza de autos No.23138362 que ampara el vehículo de placa EHR666, al respecto le informamos lo siguiente.

Analizado su caso, identificamos que la póliza de Autos No. 23138362 fue inicialmente cancelada por "Cese De Riesgo" a fecha 28-08-2022, teniendo en cuenta el siniestro en trámite 117879997 el cual se apertura afectando la cobertura de pérdidas de mayor cuantía en la fecha indicada, sin embargo dicho siniestro fue objetado por la compañía (Adjuntamos soporte de notificación.

Por lo tanto, se procede a reactivar la póliza y a cancelar por decisión de la compañía, de conformidad con el artículo 1071 del Código de Comercio, generando la devolución de la prima no causada. Su póliza finaliza el 05-01-2023.

Esperamos haber aclarado sus inquietudes, si tiene algún comentario adicional puede comunicarse a nuestras líneas de atención, desde celular al #265, en Bogotá 601 5941133 o línea nacional 018000 513500. Si lo desea puede escribirnos al correo electrónico servicioalcliente@allianz.co

Le recordamos que la Compañía cuenta con la figura de Defensor del Consumidor Financiero, para conocer en detalle su información le invitamos a visitar nuestra página web en la sección "Defensor del Consumidor Financiero" en el siguiente link: https://www.allianz.co/legales/consumidor-financiero/Defensor-Consumidor-Financiero.html

Cordialmente,

Adriana Rocio Castro Espinosa Directora Oficina del Cliente



Carrera 13A No. 34-55 Ofs, 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA







LA SUSCRITA GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

CERTIFICA:

Que el señor (a) RODRIGUEZ LOZANO ROLBERT AVAD identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 1.108.933.852 laboró en la compañía desde el día 27 de marzo de 2019 hasta el día 11 de noviembre de 2021. Desempeñando el cargo de ESCOLTA, con un tipo de contrato de trabajo a OBRA O LABOR.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los 11 días del mes de noviembre de 2021.

Cordialmente,

GUARDIANES
RECURSOS HUMANOS
NIT. 860.520.097-5

SOFIA VICTORIA PRADA CALA Gerente de Recursos Humanos

CONFIDENCIAL

Carrera 490 Nº 91 - 84

PBX 655 5550

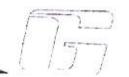
Linea Gratuita Nacional 01 8000 180 499

Linea Gratuita Bogota 489 1927

Telélana 755 1930

quardianes.com.co

154





DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA





Pólica a Afectar: HIPOTECARIO No 2427

CONSUMO No. 2421

TARJETA MULTISERVICIOS No 2202

TARJETA MULTISERVICIOS AMPARADA

The state of the s	The Report of the Landson	THE RESERVE TO SERVE THE PARTY OF THE PARTY	1. DATOS PERSONALES	The state of the s	Número	Fecha de roleimiento
Dad Apr	·llides	Norr		Tipo de documento	1100935952	30/08/1993
Rodiged Apartment Colon brano	Lozano	Polbert Au	ad .	tc. ce tr ofto	11007 53036	Ciudad
Calculationalidad		ido civil		Dirección		4
Colow Diano	Soltero Casad	o U.Libre Otro	Concre BL #	43- 49 501		sogo te
Teléfono	Carrie	elular	DIN. B. D. Z.	Correa	Electrónico	
	314378000		1 270-16. Low	igeo+B6moil.		
LA CONTRACTOR OF THE PERSON NAMED IN	1314378080	/3	2. DATOS COBERTURA	700 + 801-01	THE RESERVE THE RE	CALCULATION OF STREET
leciomación por:	Desemplea Involuntario	C .		Nuerte	пр 🗆	
	Desempred Involuntario			370		
		3.	INFORMACIÓN DEL SINIEST	RO		
				XS.		
ara desempleo involuntari						
Okia o	Gootsato Goot	T -:	Motivo de retiro	- 1 - 1/-		a de Retiro
ncapacidad temporal Indio	991	Terminacion	de le obia	o labor.	11/11/2021	
	fdico	Entidad	Direc	ción	Teléfano	Fetha Ocumencia
ncapacidad Total y Perman						100000000000000000000000000000000000000
The Period of Total y Periman	Junta que Califica		% Calif	in ald a		4.51
			75 C307	cacion	Pecha	de Dictamen
are Muerte:	****					
Nombre y A	sellido fallecido	Asegurado Principal	Beneficiarlo	Caus	a Muerte	Fecha de Fallecimiento
Committee of the commit			DOCUMENTOS QUE SE ANE	Val		05/12/2021
	(5)		completa, no se podrá realis		macióni	
or Muerie Formulario de reclamación	suministrada por PALIC debis	famente diligenciados por el	Por Incapacidad Total y Pern - Formulario de reclamación su	namente ministrado por PALIC debid co legalmente habilitado pe	amente diligenciados por el as	egurado o sus beneficiarios.
Original o fotocopia del reg Fotocopia de la cédula de s	ludadania del asegurado falk	egurado fallecido, roldo. 150% fo, emilida por COLSUBSIDIO,	entes autonzados encargados	de determinar en primera op ación de Invalidez del order dadania del azecuzado, 350	portunidad la pérdida de capac a Regional o Nacional debidam	te resolución emanada por los idad laboral, o adjuntar el iente ejecutoriado o en firme.
Para Incapacidad Tempora Formulario de reclamación asegurado o sus beneficiario Fotocopia de la cédusa de o Certificados y exámenos m más de 30 dias corrientes, el especialista en medicina dos En caso de encontrarse rea costrante, adjuntar copia de la	iludadania del asegurado fallecir de de la asegurado fallecir il: suministrado por PALIC debid s. ludadania. 150% idicos originales que scredite pedidos por el médico ahilad pacional. lizando aportes al sistema de s planilla de dichos aportes.	reido. 150% lo, emilida por COLSUBSIDIO, iamente diligenciados por el in la incapacidad temporal por o a la EPS o ARL o médico	enses autonzados encargados dictámen de la Junta de Calific Fotocopia de la cedula de ciu Certificación del saldo de la ciuda Farmulario de reclamación si Fotocopia de la cedula de ciu Original o Copia del docume contrato laboral y el motivo de anteriormente. Original o Copia del docume Copia del Contrato Laboral Copia del Contrato Laboral O Copia del Contrato Laboral Copia del Contrato Laboral O Copia del Contrato Laboral Copia del Copia del Copia Copia del Copia del Copia Copia del Copia Copia del Copia Copi	de determinar en primera or ación de Invalidez del order d'adanha del asegurado, 15/ leuda del asegurado, emisid empino: eministrado por PALIC deble diadania. 150% nio en el que conste la term la terminación del mismo o nito en el que conste la liqui Certificación laborel a constanció por primera e aconstanció por primera e aconstanció por profesor a aconstanció por por por aconstanció por por aconstanció	portunidad la pérdida de capaco Regional o Nacional debidam 7% a por COLSUBSIDIO tamenia diligenciados por el a inación de la relación laboral, caria de despido donde se de dación de salarios y prestacion a ciliusalda de despido donde se de dación de salarios y prestacion a ciliusalda de despido donde se de dación de salarios y prestacion	idad laboral, o adjuntar el iente ejecutoriado o en firme. segurado o sus beneficiarios. en la cual se especifique el tip talte la información citada nes sociales.
Original o fotocopia del reg Fotocopia de la ofidula de s Certificación del saldo de la Para incapacidad. Tempora Formutario de reclamación asegurado o sus beneficiario Fotocopia de la cédida de c Certificados y exámenes ma más de 30 dias corrientes, a sepecialista en medicina oca En caso de encontrata rea contrante, adjuntar copia de ta Certificación mensual emitica.	il: II: suministredo por PALIC debid il: suministredo por PALIC debid il: suministredo por PALIC debid il: sudidadanta. 150% idicos originates que scredite pedidos por el médico shilad bacional. Il: Il: Il: Il: Il: Il: Il: I	eddo. 150% to, emilida por COLSUBSIDIO, lamente diligenciados por el n la incapacidad temporal por o a la EPS o ARL o médico seguridad social como	entes autonzatos encargados dictámen de la Junta de Calific Fotocopia de la cédula de ci. Certificación del saldo de la constitución del saldo de la constitución del saldo de la constitución de la centra de ci. Fotocopia de la cédula de ci. Original o Copia del documer contrato laboral y el motivo de antesiormente. Original o Copia del documer. Copia del Copia del documer. Copia del Copia del documer.	de delerminar en primera or ación de Invalidez del order dadanla del asegurado, emitid leuda del asegurado, emitid empino: ministrado por PALIC deble idadanía, 150% ministrado por PALIC deble idadanía, 150% mito en el que conste la termi la terminación del mismo o la terminación del mismo o la terminación laberal e constancia de continuar e a por COLSUBSIDIO dende a por COLSUBSIDIO dende	portunidad la pérdida de capaco Regional o Nacional debidam 7% a por COLSUBSIDIO tamenia diligenciados por el a inación de la relación laboral, caria de despido donde se de dación de salarios y prestacion a ciliusalda de despido donde se de dación de salarios y prestacion a ciliusalda de despido donde se de dación de salarios y prestacion	idad laboral, o adjuntar el ente ejecutoriado o en firme. segurado o sus beneficiarios. en la cual se especifique el tip talle la información citada nes sociales.

Fecha Diligenciamiento:

136



Póliza e Alectar: HIPOTECARIO No. 2427

CONSUMO No. 2421

TARJETA MULTISERVICIOS No. 2202

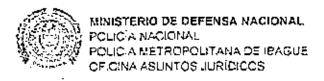
TARJETA MULTISERVICIOS AMPARADA 1. DATOS PERSONALES Radiiques Número Fecha de nac Lotano Awad. Rolbert 30/08/1993 1108933952 CO PICETT TITL OPEN T Estado civil Ciudad Dirección BOGOto 43-44 SUV Cataon W Glave T Cro T Telétono Celular Carreo Electrónico 3143780093 ST Rolbert Radigue @ 600:1. com A través del presente documento manifiesto libre y voluntariamente que me encuentro en situación de desempleo desde: Por medio del presente autorizo a Pan Amencan Life Colombia Compeñía de Seguros S.A., a verificar esta información y en caso de ser inco 11/11/2021 Hasta: La aseguradora se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactaud de las pruebas prisentadas per el asegurado o el beneficiario para la acreditación de los derechos delivados de la presente póliza. De acuerdo con el inciso segundo del amiculo 1078 del Código de Comercio, la mala fe en la reclamación o comprobación del derecho generará la pérdida de la indemnización. Le Aseguradora promoverá las acciones legales que correspondan según illa, conazco y acepto que la concecuencia es la perdida del beneficio que me otorga Fecha de diligenciamiento 06/12/2021 Huela NOTA: EN CASO DE QUE USTED ESTE AFILIADO A UNA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS COMO INDEPENDIENTE, DEBE ADJUNTAR LAS PLANILLAS DE PAGO MENSUAL POR EL PERÍODO DE TIEMPO QUE ESTUVO DESEMPLEADO, O EN SU DEFECTO UNA CERTIFICACION DE PAGOS DE LA EPS. LA ASEGURADORA NO HARÁ EFECTIVO UN PAGO, EN CASO DE NO ENTREGAR LA TOTALIDAD DE LOS SOPORTES DE COTIZACIÓN A EPS COMO INDEPENDIENTE. Su cotización a salud es: No cotize 🗔 Cotizente 🗆 Beneficiario 🗆 Subsidio 🖂 Sisben Observaciones del Asegurado: Observaciones para la aseguradora ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL INTERMEDIARIO Número de Crédito 2 5 Número de Cuota 6 7 3 Fecha de Corte Valor de la Cuota



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA





Nrc. GS-2022- 0 7 3 7 6 5 / COMAN ASJUR = 1.10

Ibagué, 25 de octubre de 2022

Señor ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO Carrera 8 No. 17-170 3143780093 Guamo Tolima

Asunto: Respuesta petición 256430 de fecha 17-10-2022

Cordiel saludo:

De manera atenta, y en virtud de lo preceptuado por el artículo 218 de la Norma. Superior que a la letra dice;

Articulo 218. La ley organizará el cuerpo de Policia.

(...)

"La Policia Nacional es un cuerpo armado permanente de naturaleza civil, a cargo de la Nación, cuyo fin primordial es el mantenímiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz".

Bajo este contexto, es de imperiosa necesidad informar que el ejercicio de los funciones otorgadas a los miembros de la Policia Nacional para la protección del orden público se desarrolla con el fin de mantener las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, las cuales se encuentran enmarcadas en la Constitución Política Colombia y la Ley, orientadas a la prevención, seguridad, tranquilidad y salubridad que permiten la prosperidad general y el gode de los derechos humanos y el amparo del principio de dignidad humana.

Con referencia a lo mencionado por usted en su escrito, "la toma de la versión de los hechos la realizo el señor Jairo Ramírez Carntto, quien se identificado que él era el funcionario de la empresa SO!NAF". Es preciso indicar que una vez consultado al funcionario Policia: que se relaciona en su petición, este refiere que no efectuó la toma de versión, debido a que no tiene vínculo laboral diferente al que le atañe como miembro activo de la Policia Nacional, no obstante aclara que posiblemente la llamada fue realizada desde su teléfono móvil personal; debido a que realizo el préstamo del mismo a un familiar de nombre Alberto Yesid Romero Duran, quien labora con una

1016-- OF-- 2001 VER14 Pagina 1 de 2

Aprobación 30-06-0003

empresa de seguros y que puede ser contactado en el abonado telefónico No 3102267115, en aras de dar cloridad a la situación presentada.

De otro lado, su petición menciona una reclamación del siniestro 117879997, esta pretensión debe ser remitida a la entidad correspondiente que es la aseguradora *ALLIANZ COLOMBIA*, la cual deberá emitir respuesta conforme a los términos preceptuados en la Ley 1755 del 2015. *Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo",

Alentaménte,

Capitar, FIAR Jele Asublos Kana de Pasgué.

Cemera 48 Syr Nr 157-199 Vin Picareña Trektonos (8) 2708401 Etc. 3128-33402 metro estrebida day an www.poscia.cov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

106/05-0001

Pagina 2 de ?

Aprobasion 30-03-2021



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA

1.10.

Notaria Única Del Círculo GUAMO - TOLIMA

COMPARECIERON EN LA OFICINA DE LA NOTARIA EL SEÑOR ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NUMERO 1.108.933.852 EXPEDIDA EN GUAMO.------

Quien manifiesta que por medio del Presente documento y BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, de Conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1º. Del Decreto 1557 de 1.989. Declaro lo siguiente:

PRIMERO. Lo de Ley.

MI NOMBRE ES COMO QUEDO EXPUESTO

A. EDAD:

30 AÑOS

B.- ESTADO CIVIL:

CASADO

C. PROFESIÓN:

EMPLEADO

D. DIRECCIÓN:

VEREDA CHONTADURO GUAMO TOLIMA

E. TELÉFONO

3113270532

F. CORREO ELECTRÓNICO

strolbertrodriguez@gmail.com

SEGUNDO DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE CON EL FIN DE DAR FE DE LO SUCEDIDO Y DEJAR EN CONSTANCIA DEL ACCIDENTE EL DÍA 28 DE AGOSTO DEL 2023 EN LA VEREDA MONTALVO DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA EN DONDE ME DESPLAZABA EN MI VEHÍCULO CHEVROLET ONIX TURBO RS PLACAS EHR 666 EN LA CUAL ES PRECISO DEJAR LA VERACIDAD DE LO INFORMADO Y APORTADO ASEGURADORA ALLIANZ AL IGUAL DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL MOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN POR PARTE DE LA EMPRESA SOINAF Y LA EMPRESA INIF Y AL ANALISTA ASIGNADO PARA LA RECLAMACIÓN DEL SINIESTRO. QUEDANDO QUE EN EL MOMENTO DEL RESCATE EL OPERARIO DE LA GRÚA TIPO PLUMA EL DÍA 29 DE AGOSTO LE OCASIONARON DAÑOS EN DIFERENTES COSTADOS AL VEHÍCULO DIFERENTES A LOS OCURRIDOS EN EL ACCIDENTE LA CUAL PARA ESTE HECHO SE PUEDE COLEGIR EN REGISTRO FOTOGRÁFICO Y VIDEOS TOMADOS EN EL MOMENTO.

TERCERO: LA PRESENTE DECLARACIÓN SE REQUIERE PARA PRESENTARLA ANTE. -----

EL DECLARANTE,

QUIEN INTERESE

ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO C.C. 1.108.933.852 EXPEDIDA EN GUAMO.





LA SUSCRITA NOTARIA ÚNICA DEL CIRCULO DEL GUAMO TOLIMA MANIFESTÓ HABER RECIBIDO LA PRESENTE DECLARACIÓN JURAMENTADA Y HACE CONSTAR QUE LA PERSONA QUE HA DADO EL ANTERIOR TESTIMONIO. ES IDÓNEA PARA DECLARAR TANTO EN PROCESO COMO FUERA DE EL. LA PRESENTE DILIGENCIA SE REALIZA POR RUEGO E INSISTENCIA DEL USUARIO.

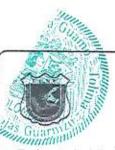
DERECHOS NOTARIALES: DE CONFORMIDAD RESOLUCIÓN 00755 DE 2.022 ASÍ: \$14.600 +

IVA + BIOMETRÍA

GUAMO TOLIMA, ENERO (15) DE DOSMIL VENTITRES 2024

LA NOTARIA.

JUDITH ROJAS GUARNIZO



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



COD 9419

En la ciudad de Guamo, Departamento de Tolima, República de Colombia, el quince (15) de enero de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de Guamo, compareció: ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1108933852.



----- Firma autógrafa -----



c261048c4a 15/01/2024 09:46:05

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.





JUDITH: ROJAS GUARNIZO

Notaria Única del Círcula de Guarno, Departamento de Tolima

Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: c261048c4a, 15/01/2024 09:45:18

Notaria Única Del Círculo GUAMO - TOLIMA

COMPARECIERON EN LA OFICINA DE LA NOTARIA EL SEÑOR VICTOR ALFONSO RODRIGUEZ ARIAS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NUMERO 1.108.929.584 EXPEDIDA EN GUAMO.------

Quien manifiesta que por medio del Presente documento y BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, de Conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1º. Del Decreto 1557 de 1.989. Declaro lo siguiente:

PRIMERO. Lo de Ley.

MI NOMBRE ES COMO QUEDO EXPUESTO

A. EDAD:

38 AÑOS

B.- ESTADO CIVIL:

SOLTERO EN UNION LIBRE

C. PROFESIÓN:

INDEPENDIENTE

D. DIRECCIÓN:

URB. VILLA FLOR BARRIO IFA GUAMO TOLIMA

E. TELÉFONO

3147704040

F. CORREO ELECTRÓNICO

NO TENGO

TERCERO: ASI MISMO DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE EL VEHÍCULO SE ENCONTRABA EN UN PRECIPICIO VOLCADO A UN CONTINUABA ENCENDIDO. SE REVISA SI MI PRIMO PRESENTABA MÁS LESIONES PASADO UN RATO EL SE FUE NORMALIZANDO Y SE SENTÍA MEJOR. EL REALIZA LAS LLAMADAS CON EL FIN DE INFORMAR LO SUCEDIDO SE COMUNICÓ CON LA LÍNEA 123. BOMBEROS Y LA ASEGURADORA PARA INFORMAR LO SUCEDIDO. LOGRA LLEVAR ACABÓ ESAS LLAMADAS Y LA ASEGURADORA LE INFORMO QUE LE REALIZARÍAN UNA CONSULTA TELEFÓNICA







QUINTO: LA PRESENTE DECLARACIÓN SE REQUIERE PARA PRESENTARLA ANTE. ------

EL DECLARANTE,

QUIEN INTERESE

VICTOR ALFONSO ROPRIGUEZ ARIAS C.C. 1.108.929.584 EXPEDIDA EN GUAMO.

LA SUSCRITA NOTARIA ÚNICA DEL CIRCULO DEL GUAMO TOLIMA MANIFESTÓ HABER RECIBIDO LA PRESENTE DECLARACIÓN JURAMENTADA Y HACE CONSTAR QUE LA PERSONA QUE HA DADO EL ANTERIOR TESTIMONIO, ES IDÓNEA PARA DECLARAR TANTO EN PROCESO COMO FUERA DE EL. LA PRESENTE DILIGENCIA SE REALIZA POR RUEGO E INSISTENCIA DEL USUARIO.

DERECHOS NOTARIALES: DE CONFORM DAD RESOLUCIÓN 00755 DE 2.022 ASÍ: \$14.600 +

IVA + BIOMETRÍA

GUAMO TOLIMA. ENERO (15) DE DOS MIL VENTITRES 2024

LA NOTARIA,

JUDITH ROJA GUARNIZO



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



En la ciudad de Guamo, Departamento de Tolima, República de Colombia, el quince (15) de enero de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de Guamo, compareció: VICTOR ALFONSO RODRIGUEZ ARIAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1108929584.

> El compareciente manifestó no saber firmar. Conforme al Artículo 69 del Decreto Ley 960 de 1970 y al Artículo 2.2.2.47.1 del Decreto 1074 de 2015, se autorizó esta diligencia.



4af31fc9 15/01/2024 09:41:22

----- Firma autógrafa -----

El compareciente no fue identificado mediante biometría en línea debido a: Imposibilidad de captura de huellas. Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



Notaria Única del Círculo de Guamo , Departamento de Tolima Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co Número Único de Transacción: 4af31fc9, 15/01/2024 09:41:34



NOTARIA QUINTA DEL CIRCULO DE IBAGUE. HILDA MARLENY GONZALEZ PEDRAZA

NÚMERO 240/2024

En la ciudad de IBAGUÉ, Departamento del TOLIMA, República de COLOMBIA, siendo 15 DE ENERO de 2024 ante el despacho de la NOTARÍA (ENCARGADA) QUINTA DEL CÍRCULO DE IBAGUÉ, MARIA ALEJANDRA CORTES SALAZAR, compareció: MARLIN TATIANA PRADA GIRALDO, identificado con la cédula de ciudadanía número CC 1.024.585.348 DE BOGOTÁ DC, estado civil: CASADA, profesión u oficio: HOGAR, con domicilio en la CALLE 81D SUR #18R-17, CIUDAD BOLIVAR, BOGOTÁ DC, quién con el fin de rendir Declaración Bajo la gravedad de juramento, de conformidad con los Decretos 1557 y 2282 de 1.989 Y AL ARTÍCULO 188 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO PARA FINES JUDICIALES O NO JUDICIALES manifestó:

PRIMERO: "Que mís nombres y apellidos, al igual al que mi estado civil, documento de identidad y demás datos son tal y como quedaron escritos en el párrafo anterior"

SEGUNDO: Declaro bajo la gravedad de juramento

 Declaro que el dia 28 de agosto del 2022 me encontraba en compañía del señor VÍCTOR ALFONSO RODRÍGUEZ primo de mi esposo ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ identificado con el número de cédula CC1.108.933.852 del Guamo (Tolima), y de la esposa en una reunión familiar piñata para niños en la cual lleve a mi hijo DYLAN SANTIAGO RODRÍGUEZ PRADA.

Manifiesto que mi esposo ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ, se desplazó en horas de la tarde con el fin de recogernos en un vehiculo de placas EHR666 donde nos encontrábamos vereda Montalvo del espinal ,Tolima, siendo aproximadamente 6:35, no tengo exactitud de la hora, me llamo mi esposo asustado el me manifesto que se había accidentado y que había saltado del vehículo por qué este había presentado fallas.

El le describió a VÍCTOR ALFONSO RODRÍGUEZ el lugar donde se encontraba por lo que nos desplazamos hasta ese lugar y llegamos más o menos en 10 minutos, donde encontré a mi esposo sentado en el piso asustado con dificultad para respirar dolor en el pecho, con raspónes y lleno de tierra con mareo.

 Declaro que el procedió a llamar a la línea 123, y los bomberos nunca hicieron presencia, luego informo a la línea de la aseguradora ALLIANZ y brindó el relato de lo sucedido.

 La aseguradora le brindó un servicio de atención médica telefónica el cual lo llamaron tiempo después y le manifiestaron que para descartar cualquier gravedad enviarían un médico al lugar del accidente. Tiempo después lo llamaron y le informaron que no le brindarían el servicio debido a que no contaban con proveedores

 Doy fé de que más o menos a las 11 PM llegaron los del servico de asistencia y grúa, los cuales no retiraron el vehículo del lugar debido que la grúa no era la correspondiente para ese tipo de rescate y solo brindaron el servicio de trasporte.

 En el desplazamiento a mi esposo ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ llamaron de la aseguradora a preguntar el estado de salud y el manifiesto que se encontraba mejor, solo compro pastillas para el dolor en la droguería.

 El día 29 de agosto del 2022, realizaron el rescate del vehículo y mi esposo ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ me relato que en ese procedimiento el señor de la grúa siguió dañando el vehículo.

Declaro que después de que el vehículo fue recogido, el 23 de Septiemrbe de 2022 programaron una segunda entrevista con un señor de apellido de Alva abogado, psicólogo de una empresa de nombre INIF en la cual cuando estaba llevando acabó dicha entrevista con mi esposo de manera virtual pór medio de videollamada WhatsApp direccióno a la secretaria a realizarme llamada telefónica a mi teléfono celular y me realizó un interrogatorio en donde me preguntaba qué había sucedido y como estaba mi esposo, que si tenía raspones golpes, como había llegado yo y que hacíamos en ese lugar.

ARIA S.



NOTARIA QUINTA DEL CIRCULO DE IBAGUE. HILDA MARLENY GONZALEZ PEDRAZA

 Que requiere la presente ACTA JURAMENTADA con el fin de presentaria ante la Entidad, A QUIEN CORRESPONDA para trámites PERTINENTES.

TERCERO: Manifiesto que lo declarado por mi en este documento, corresponde a la verdad y en consecuencia, asumo la responsabilidad de lo afirmado, en caso de utilizarse con fines ilegales. No tengo nada que aclarar, corregir o enmendar, por lo tanto no siendo otro el objeto de la presente diligencia se otorga y se firma.

PARÁGRAFO: El Declarante Indica que conoce la Ley y sabe que la Notaría responde únicamente de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la veracidad de sus afirmaciones ni de la autenticidad de los documentos que presentó al otorgar esta declaración.

RESOL. 00387 DE 2023 TARIFA: 16.500 IVA 3.135 TOTAL: 19.635

DECLARANTE:

MARLIN TATIANA PRADA GIRALDO CC 1.024.585.348 DE BOGOTÁ DC

TEL: 313 262 1159

MARIA ALEJANDRA CORTES SALAZAR

NOTARIA (ENCARGADA) QUINTA DEL CIRCULO DE 1830 E NOTARIA ENCARGADA SEGUN RESOLUCIÓN RESOLUCIÓN 00167 DEL 12 DE ENERO DE 2024 DE LA SNR

ATTO (

Valentina Rodríguez Beltrán



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA





Apreciado cliente.

ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO

Reciba un cordial saludo de Davivienda. Queremos informarie que su Crédito de Compra Cartera Móvil ya fue desembolsado en cheque(s) a nombre de las entidades financieras solicitadas por usted, con las siguientes características:

S 68,236,941 60 meses S 1,875,000 30/04/2022 1,19% M.V.(15,98% EA). PROGRAMADO Ahorro #550484200014062

Recuerde que además, puede utilizar nuestros canales virtuales,el App Davivienda Môvil y www.davivienda.com, para realizar las siguientes consultas y operaciones:

- Consultar el saldo,pago mínimo y los extractos de su Crédito.
- > Pagar su Crédito desde Cuentas Davivienda en la opción "Pagos y recargas".
- Pagar desde cuentas de otros bancos de Colombia a traves de www.davivienda.com > Aqui puedo > Pagar facilmente > Pagos en línea.
- Actualizar la Cuenta para el pago automático de su Crédito por médio de las opcion "Mis pagos automáticos" en www.davivienda.com.
- Descargar paz y salvos y certificaciones de sus productos en la opción "Más servicios" en www.davivienda.com o en el App Davivienda Móvil.
- Consultar el contrato de su producto en la opción "Aquil puedo" > "Alcanzar lo que quiero" > "Crédito Compra de Cartera" > "Compra de Cartera Crédito Móvil" en www.davivienda.com.

Para otras consultas adicionales sobre su Crédito Compra de Cartera Móvil ingrese a nuestro Chat desde la opción "Atención en línea".

Atentamente.

Banco Davivienda S.A.

Esta dirección de correo electrónico es únicamente para envios automáticos de información y no está habilitado para recibir respuestas o consultas. Le solicitamos incluir esta cuenta en su lista de contactos para que no sea marcada como "correo no deseado" y siga recibiendo la información.

Adicionalmente le solicitamos tener en cuenta que Davivienda no solicita a través de ningún enlace



Carrera 13A No. 34-55 Ofs. 403 y 404 Edificio Qualita III
Tels.: (601)323 2647/49/50 - Celular: 310 214 3315
E-mail: defenderasegurados@outlook.com
pedroluisospina@outlook.com
www.defenderasegurados.com - Bogotá D.C., Colombia

DEMANDAS CONTRA COMPAÑIAS DE SEGUROS POR EL NO PAGO DE INDEMNIZACIONES POR SINIESTROS DE LOS RAMOS DE GENERALES, TÉCNICOS Y DE VIDA

1.12.



ST. RODRIGUEZ <strolbertrodriguez@gmail.com>

PAGO FINAL - placa MSM271 - siniestro 9218080393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

John Garay Quitaguy <joansy@sura.com.co> Pars; "STROLBERTRODRIGUEZ@GMAR.COM" <STROLBERTRODRIGUEZ@gmail.com> Buen die senor Rolbert 24 de nierzo de 202

Le confirme que se realiza el page final de indemnización por Púrdida Total Daños del siniestro en asunto, aste page la podrá visualizar en la cuenta señateda por usted, tan provienda de provienda de la cuenta señateda por usted, tan provienda de provienda de la cuenta señateda por usted, tan provienda de la cuenta señateda por usted de la cuenta del la cuenta de la cuenta del la cuenta del la cuenta de la cuenta del la cuenta del la cuenta de la cuenta del la

Adjunto envio certificado do trámite terminado en tránsito.

A continuación, le competimos la liquidación detallada realizada con base en lo contenido en las condiciones de la póliza y el código de comercio vigente.

VALOR BASE A INDEMNIZAR AMPARO PÉRQIDA TOTAL	\$ 18.500.000
SEVOLUCIÓN IMPUESTO ÚLTIMO ARO	
EVOLUCIÓN SOAT	\$ 193.986 (-
·—-	\$ 249.548 (4
ASTOS DE TRANSPORTE	\$ 2.466.066 (+
OSTOS DERECMOS DE TRAMITE EN TRANSITO	
NORARIOS GESTOR DE TRAMITES	\$0 (-)
LOR DE PRIMA PENDIENTE DE PAGO	\$0'(-)
	\$ 846,731 (-)
GO DE DEUDA A LA ENTIDAD FINANCIERA	\$ 14.845.394 (-)
O DE IMPUESTO	\$ 245.00C (-)
AL A PAGAR	
·	\$ 5,406,509 (=)

o beneficio de su pórza el costo de los tramites en la Secretaria de Tránsita y honorarios del gestor de tramites fueron asumidos el 100% por Suramericana \$.A.

ita manera dames per concluido el proceso de indemnización y nos gustaría que nos permitiera conquer sus impresiones sobre el mismo con el fin de adaptar constantemente no

ica calificar nuestro servicio y dejar sus comentorios agradecemos ingresar al siguiente onface y responder una pequeña encuesta,

forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx%6=_tQL=8858E02ODHwzuet^gft>7RcOpt\O[±_785MDp8xUO]ZVRTsJ2\$VQxUjVRTFNBSjHtWVY1TzdWM4.j dia: saludo.

Garay Qassagay

AR DE INDEMNIZACIONES DE MOVILIDAD

os sura colombia

(051) 6463060 Ext.: 13427

816-9997550

074.com.co

JOSEPH COMING



Gmail - PAGO FINAL - placa MSM271 - siniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

De: Tramites Rocipard.com.co <tramites@rocipard.com.co>
Enviado el: martes, 23 de marzo de 2021 3:09 p. m.
Para: John Garay Quilegry <igaray@sura.com.co>; 'Leidy Johana Rodriguez Tobon' <ijrodrig@bancolombia.com.co>
CC: STROLBERTRODRIGUEZ@GMAIL.COM
Asunta: RS: TRAMITE TEDMINADO DI ACAMENTO. CC: STROLBERTRODRIGUEZ@GMA/L.COM
Asunto: RE: TRAMITE TERMINADO PLACA MSM271 - siníestro 9210000393325 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sunt

Buen día Garay,

0/1/24, 15:45

Adjunto tarjeta de propiedad y soportes de pago placa en referencia.

TOTAL GASTOS TRAMITE		
TOTAL SERVICIO TRAMITE IVA INCLUIDO	\$	372.384
	5	214,200

Cordialmente.



orlenny Parra Díaz cordinadora de Trémites Rociparo ~57 (304) 605 00 16

Awrocipard.com.co

c Tramites Recipard.com.co [mailtottramites@rocipard.com.co]
viado el: jueves, 18 de marzo de 2021 3:42 p. m.
ra: 'John Garay Quilaguy' <|garay@sura.com.co>; 'Leidy Johana Rodriguez Tobon' <|ijrodrig@bancolombia.com.co>
: STROLBERTRODRIGUEZ@GMAIL.COM
unto: RE: TRAMITE RADICADO PLACA MSM271 - sinlestro 9210000383328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

n dia Garay.

firmó que el proceso en mención se encuentra en estado radicado quedamos en espera de la respectiva aprobación por parte del tránsito.

nto Imagen para su validación.

almente.



my Parro Díaz hadore de Trámites Rocipard 304) 605 00 16

Brookerd.com pard, com. co

mites Rocipard.com.co [mailto:tramites@rocipard.com.co]

o et: jueves, 18 de marzo de 2021 10:35 a. m.

otr: Garay Quilaguy 'sjersy@sura.com.co>: 'Leidy Johana Rodriguez Tobon' <irrodrig@bancolombia.com.co>

ROLBERTRODRIGUEZ@GMAL.COM

RE: SEGUIMIENTO - piaca MSM271 - siniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

Garay.

evantamiento de prende place en referencia.

154



Yorlenny Parra Díaz Coordinadors de Trámites Rocipard I +57 (304) 605 00 16 www.rocipard.com.co

De: Tramites Recipard.com.co [mailto:tramites@rocipard.com.co]
Enviado el: miércoles. 17 de marzo de 2021 12:24 p. m.
Para: 'Uohn Garsy Quilaguy' < jgaray@sura.com.co>; 'Leidy Johana Rodriguez Tobon' < jjradrig@bancolombia.com.co>
CC: STROLBERTRODRIGUEZ@GMAIL.COM
Asunto: RE: SEGUIMIENTO - placa MSM271 - siniestro 9210000393326 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

Buen dis Garay.

El dia syer se procedió a reciamar el levantamiento de prenda pero sún no estabo disponible para entrega, nuestro colaborar pasa nuevamente el dia de mañana.

Cordialmente,



forlenny Parra Díaz coordinadora de Trámitos Rociparo +57 (304) 605 00 16 mileagrocipard.com.co

s: John Garay Quilaguy [mailto:jgaray@sura.com.co]
nviado el: miforoles, 17 de marzo de 2021 10:33 a.m.
ra: Tramites Rocipard.com.co <tramites@rocipard.com.co>; Leicy Johana Rodriguez Tobon <||rodrig@bancolombia.com.co>
strolbertroor:guez@gMailt.com
sunto: SEGUIMIENTO - placa MSM271 - siniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

en dia Yorlenny

radecemos por favor nos confirmes si cuentas con el levantamiento de prenca e improntas del vehículo en asunto.

en dia Leldy

acabo de compartir el comprobante de pago de deuda realizada el día de ayer, te pedimos por favor aplicar este pago al crédito ya que el asegurado nos presenta una queja por falta mación ya que le siguen cobrando las cuotas del crédito.

ites.

nn Garay Quilaguy

ILIAR DE INDEMNIZACIONES DE MOVILIDAD

UROS SURA COLOMBIA

pno: (051) 6463060 Ext.: 13427

ar: 315-8997590

@sura.com.co

segurossura.com.co



0/1/24, 15:45

Gmail - PAGO FINAL - placa MSM271 - siniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

De: Tramites Rocipard.com.co <tramit

De: Tramites Rocipard.com.co <tramites@rocipard.com.co>
Enviado el: martes, 16 de marzo de 2021 2:35 p. m.
Para: John Garay Quilaguy <igaray@sura.com.co>: STROLBERTRODRIGUEZ@GMAIL.COM
Asunte: RE:SOPORTE PAGO DE IMPUESTO 2021 - placs MSM271 - siniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

Buen dia Garay,

Adjunto soporte de pago,

Cordialmente.



Yorlenny Parra Diaz Coordinadora de Trámites Rocipard 1 +57 (304) 605 00 16 tambas@rocloard.com.co www.rocpard.com.co

De: Tramites Rocipard.com.co [mailto:tramites@rocipard.com.co]
Enviado el: viernes, 12 de marzo de 2021 9:25 a.m.
Para: 'John Garay Quilaguy' «jgaray@sura.com.co»; STROLBERTRODR/GUEZ@GMAIL.COM
Asunto: RE: AUTORIZACION PAGO DE IMPUESTO 2021 - placa MSM271 - siniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso e nombre de Sura

djunto autorización, se procederá a realizar el pago.

ordialmente



rlenny Parra Diaz ordinadora de Trámites Rocipard 57 (304) 605 00 18

rociperd.com.co

John Garay Quilaguy [mailto:jgaray@sura.com.cp]
iado et: lunes, 8 de marzo de 2021 5:50 p. m.
is STROLBERTRODRIGUEZ@GMAIL.COM
Tramites Rocipard.com.co <tramites@racipard.com.cp>
nto: PENDIENTE PAGO DE IMPUESTO 2021 - placa MSM271 - síniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura

día señor Rolbert

staforma de la Secretaria de Hacienda registra pago de impuesto del año 2021 pendiente de pago, si lo desea con el fin de dar agilidad al trâmite en asunto ante el organismo de tr mos realizar estos pagos para ser descontados posteriormente de la indemnización final, si está de acuerdo adjunto enviamos autorización para su firma y envio por este medio.

n Garay Quilaguy

IAR DE INDEMNIZACIONES DE MOVILIDAD

ROS SURA COLOMBIA

o: (051) 8463060 Ext.: 13427

315-8997590

gsura.com.co



De: John Garay Quilaguy Envisdo el: lunes, 8 de marzo de 2021 5:48 p. m. Para: STROLBERTRODRIGUEZ@GMAIL.COM

CC: Tramites Rocipard.com

Asunto: SOLICITUD DE DOCUMENTOS Y REQUISITOS - placa MSM271 - sinjestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura



SEGUROS



declarado Perdida Total por Daños. Una vez realizado el estudio técnico correspondiente

Sientete acompañado con SURA



1. ¿Qué pasará con mi vehículo? El vehículo será retirado del taller por nuestro equipo logístico a una bodega de la compañía. Dispondrás de tres días a partir del día siguiente a recibi

Notae Recuerda que es necesario devolver los documentos originales del vehículo, manuoles, garantias, segundas llaves, en general todos las elementos amparados en la pólica,

¿Cuáles son los pusos pura seguir? Luego de que tu vehículo se declara pérdida total daños, a la compañía le corresponde hacer el pago de la indemnización. Para esto, SURA cadica trámites de TRASPASO ante la secretaria de tránsito donde una vez dicha matricula saíga expedida a nombre de SURA se continuará con el proceso.



- 3. ¿Qué documentes debo entregar? A payés del correo electrónico del funcionario de SURA, debes enviar los siguientes documentos:
 - Turjeta de propiedad si la tienes en tu poder (si se encuentra al interior del vehiculo nosotros nos encurgaremos de recogeríos)

 - Debes estar a paz y sulvo en impuestos y arultus de transito.
 - Copin cédula del propietario del vehículo.
 - Certificación bancuria que contenga datos econo nombre del banco, número de cuenta y tipo de cuenta.
 - Leventamiento de prenda (si aplica). El funcionario de SURA te acompañani para gestionar el documento.



4. ¿Qué documentos debo firmar? Anexo a esta comunicación encontrarás los documentos que debes firmar con huelía, de ser necesario autenticar algún documento te estaremos contactas Los documentos que te enviaremos son: FUNAL, cesión de derecho y mandato.



5. ¿A quién debo entregar los documentos para continuar el trámite?

Nuestro provoedor ROCIPARD - Yorlenny Parra con celular 3045050016 se contactará telefónicamente contigo para coordinar la entrega de la documentación una vez firmada.

/1/24, 15:45

Gmail - PAGO FINAL - placa MSM271 - siniestro 9210000393328 - producto Plan Autos Global - tramite Traspaso a nombre de Sura



6. ¿Cuál es el valor de la indemnización que vas a recibir?

El vulor buse de indemnización corresponde al valor correccial del vehículo tomando como referencia la guía de valores FASECOLDA a la fecha del siniestro, además debe tenesse en cue

- Accesorios asegurados
- Deducible dependiendo de lo contratado en póliza
 Gastos de transporte si cuentas con la cobertura.

- Valor de primas pendientes de póliza a que haya lugar
 Gastos de tránsito necesarios para el trámite: se descontarán dependiendo de la póliza.

A continuación, te indicamos el valor base la indemnizar, el cual puede sufrir modificaciones al final del proceso.

S 18,500.000	(+)	
\$0	(-)	No aplica
\$ 80.000	(+)	Por día, máximo por 30 días
	(-)	Par definir
	(-)	Por definir
	(-)	Los asume Sura
	(-)	Los ssume Sura
\$ 18.580.000	(×)	
	\$ 0	\$ 0 (-) \$ 80.000 (+) (-) (-) (-)

Nota: Recuerda que, si el carro asegurado tiene prenda y ocurre una pérdida total, en caso de no obtener la autorización del cambio de garantla la indemnización está destinada primer lugar, a cubrir el crédito garantlado con su carro y el excedente se se pagará a 6.



7. ¿Puedo comprar vehículo nuevo?

En SURA te geompniumos con el servicio de MOVI si quieres comprar carto nuevo con uno de maestros consultores experte de SURA te contactará para asestrante en la adquisición de vel 0 km. Si escoges por la opción de indemnización por reposición a un vehículo 0 km, el cheque de la indemnización lo podemos endosar a un concesionario para la adquisición de un vel muevo. Además, el consultor te nyudará en ternas de trámites de cambio de garantía y financiación.



8. ¿Qué sigue?

Al recibir la documentación, SURA adelantará el trámite de Traspaso en la secretaria de transito dunde se encuentre maniculado el vehículo y una vez esté aprobado procederamos e indemnización por REPOSICIÓN vehículo 0 KM si asi lo definiste, a por medio de Transferencia Electrónica a ta cuenta registrada, o por cheque a través del Banco de Bogotá presentan

El tiempo de este proceso está supeditado a los tiempos de respuesta de las entidades correspondientes, procesos externos en los cuales SURA no tiene injerencia. Por lo cual pod autorizar un anticipo del 90% de la indomnización, y una vez luya culminado todo el proceso, se indomnizara el excedente correspondiente.



9. ¿Quién me puede atender en caso de alguna duda?

El proceso de indemnización se encontrará a cargo de muestro colaborador John Garay Quilaguy, y la padrás contactar a través del correa electrónico [garay@sura.com.co o al même



John Garay Quilaguy

AUXILIAR DE INDEMNIZACIONES DE MOVILIDAD

SEGUROS SURA COLOMBIA

Teléfano: (051) 6463060 Ext.: 13427

Celular: 315-8997590

jgaray@sura.com.co

www.segurossura.com.co



IPAT (croquis): NO

Heridos:NO

Nivel de Blindaje: NO

Asegurado interesado en compra de salvamento: Por confirmar

NOTA : Documentos y copia de la llave en poder del asegurado, los accesorios asegurados son el radio y la película de seguridad, los rine aluminio no están incluidos por lo que nuestro asegurado los desmontara y dejara instalados los rines de lamina y copas originales

Asegurado: ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO Contacto: ROLBERT AVAD RODRIGUEZ LOZANO

Email: STROLBERTRODRIGUEZ@GMAIL.COM

Celular: 3143780093

Taller: Incoauto

Dirección: Carrera 42 Bis No 17A-07.

Persona de contacto : Jhon Vargas y/o Fabian Morales

Celular: 3182522318

Libre de virus, www.avast.com

2 adjuntos



tp.jpe 145K



(p1.jpeg 151K