



Bogotá D.C., 05/10/2023

Apreciado(a) cliente:
WILLIAM ROJAS
Teléfono:3187370371
Wchico205@gmail.com

Asunto: RESPUESTA DERECHO DE PETICION.

Reciba el más cálido saludo y sincero agradecimiento por habernos escogido como su compañía de seguros.

En MAPFRE, buscamos cada día mejorar en todos nuestros procesos y tomamos como prioridad cada petición, queja, reclamo y sugerencia de nuestros clientes, ya que esto nos permite mejorar permanentemente para prestarle el mejor servicio y así consolidarnos como su aseguradora global de confianza.

Entendemos la importancia de sus comentarios con referencia a petición del pasado 28/09/2023, tras haber realizado el respetivo análisis a su requerimiento nos manifestamos de la siguiente manera:

1. Al punto número 1 de su solicitud, de acuerdo a respuesta enviada por el área técnica, nos informan que efectivamente el clausulado de la póliza de vida fue entregado al tomador / asegurado, información ratificada por usted.

Así mismo es importante hacer precisión que las condiciones de la póliza no varían en sus exclusiones, al actualizarse se pueden modificar en su numeración, sin embargo, cumplen con la misma definición y la estructuración del clausulado no se realiza de acuerdo al cliente, sino que se establece de acuerdo al producto ofrecido, en este caso la póliza de vida 1503421000150.

2. Una vez más, verificados los documentos aportados y los argumentos esbozados, se evidencia en la historia clínica y de acuerdo a su narración, que el reclamante tenía claro que contaba con una preexistencia medica que consiste en la pérdida de visión del ojo derecho como resultado de un accidente de tránsito en el año 2018, información que nosotros como aseguradora no teníamos conocimiento en la fecha de ingreso a la póliza el 01 de octubre del 2021, hechos que de haber sido conocidos por la Compañía hubieran ocasionado la no celebración del contrato en mención o la estipulación de condiciones más onerosas.



Enfermedad Actual:

Paciente con antecedente de trauma craneoencefálico por accidente de tránsito en el 2018 en moto. Presentó trauma en región occipital y frontal. Presentó fractura de piso de órbita izquierda que no requirió tratamiento quirúrgico. Desde entonces presenta pérdida visual del ojo derecho. En ese momento se tomaron estudios: PVE flash mostró disminución de la amplitud de la onda P100 en el ojo derecho y fue normal en el ojo izquierdo. NO le realizaron fase patrón. Campo visual mostró depresión generalizada de la sensibilidad en ojo derecho. Resonancia cerebral sin lesiones en vía visual. OCT de mácula y nervio óptico (21/8/2019) normales. Se consideró una neuropatía óptica traumática en ojo derecho, no recuperó visión con el tiempo, tampoco desarrolló atrofia óptica.

A su vez hacemos alusión al artículo 1058 del C. Co que sanciona la inexactitud al suministrar el real estado de salud del Asegurado, con la nulidad relativa del contrato de seguro, de la siguiente manera:

“Art. 1058: El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que les sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por su culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.” (...). (Negrilla es ajena al texto).

En consonancia con lo anterior, la declaración de asegurabilidad propende por dar certeza a las compañías aseguradoras del estado del riesgo que va a asumir así lo ha dicho la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de noviembre del 2000:

“(…)“la extensión de riesgos que va a asumir en virtud del contrato, [los cuales] tienen importancia jurídica porque determinan o precisan el límite de las obligaciones recíprocas de los contratantes. Cuando el asegurador, en esos cuestionarios, hace una pregunta, ésta tiene el sentido de que el hecho a que se refiere es considerado por él como esencial para determinar su consentimiento en el contrato, en cambio, otros hechos que el asegurador pasa en silencio deben considerarse como que no tiene importancia para él, según experiencia en la materia de los riesgos sobre que versa el seguro (...)”.

Es importante mencionar que la objeción no se basa en el diagnóstico neurológico, esta objeción tiene como fundamento que hubo reticencia por parte del tomador / asegurado, al no declarar su real estado de salud, puesto que para la fecha en que solicito el seguro, ya había sido diagnosticado con la pérdida de visión de su ojo derecho y conocía su patología. Esta condición debió ser manifestada toda vez que era de total conocimiento del señor WILLIAM ROJAS RODRIGUEZ.



En consecuencia, esta compañía en su solicitud de reconsideración no encuentra argumentos de hecho o de derecho que permitan modificar su posición inicial.

Recuerde para cualquier información puede contactarnos durante las 24 horas marcando en Bogotá (601)3077024, desde celular # 624, en el resto del país 018000519991, o si lo prefiere a través de nuestra página Web www.mapfre.com.co – clientes.mapfre.com.co.

Si no se encuentra conforme con la presente respuesta y desea interponer su queja ante el Defensor del Consumidor Financiero, a continuación, le informamos sus datos de contacto: correo electrónico defensoriamapfre@gmail.com, teléfono fijo: (601) 4587174, celular: 3123426229 dirección de oficina: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221 Bogotá.

Cordialmente,

VANESSA PALOMAR FERREIRA
INDEMNIZACIONES DE VIDA
PFVANE1@MAPFRE.COM.CO