

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE NEIVA (REPARTO)
E. S. D.

CLAUDIA YONAIRA GARCÍA LOZANO, abogada en ejercicio, mayor de edad y vecina de Neiva, identificada con C.C. 1.075.266.018 de Neiva y portadora de la T.P. 340.001 del C.S. de la J., actuando en mi calidad de apoderada Judicial de **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO**, mayor de edad y domiciliado en Neiva- Huila, identificado con de cedula No. 12.276.779 de La Plata (H), muy respetuosamente me permito instaurar **DEMANDA VERBAL DECLARATIVA art. 368 del C.G.P., DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL** en contra de **La Aseguradora ALLIANZ** entidad de derecho privado, representada legalmente por su gerente o por quien haga sus veces al momento de la notificación, en los siguientes términos:

I. PARTES

DEMANDANTE: JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO, mayor de edad y domiciliado en Neiva- Huila, identificado con de cedula No. 12.276.779 de La Plata (H)

Dirección: Calle 22ª Sur No. 32-56 Torre 12 Apto 101

Correo Electrónico: jhonifer1974@gmail.com

Celular: 313 858 0787

APODERADA DE LA PARTE DEMANDANTE: CLAUDIA YONAIRA GARCÍA LOZANO, abogada en ejercicio, mayor de edad y vecina de Neiva, identificado con C.C. 1.075.266.018 de Neiva y portadora de la T.P. 340.001 del C.S. de la J.

Dirección: Carrera 9 No. 7-70, Barrio Altico, Segundo Piso/ Neiva (H)

Correo Electrónico: Claudia.garcia@gmail.com

CONVOVADOS: Aseguradora ALLIANZ entidad de derecho privado, representada legalmente por su gerente o por quien haga sus veces al momento de la notificación.

Dirección: Carrera 13ª No. 29-24, piso 10 / Bogotá

Correo Electrónico: indemnizacionesvida@allianz.com

Teléfono: 601 5188801

II. FUNDAMENTOS FACTICOS

Primero: JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO mayor de edad y domiciliado en Neiva- Huila, identificado con de cedula No. 12.276.779 de La Plata (H), el día **01 de Febrero de 2021**, suscribe póliza de vida No. 22826737, con la aseguradora **ALLIANZ** entidad de derecho privado, representada legalmente por su gerente o por quien haga sus veces al momento de la notificación.

Segundo: El día **13 de Junio de 2021**, **MARTINEZ ARAUJO** sufre accidente en su motocicleta al ser arroyado por una camioneta, sacándolo de la carretera, ocasionándole politraumatismos en miembro mediano inferior izquierdo, dolor lumbar atendido inicialmente en el Hospital Juan Ramón Núñez Palacio, empresa social del estado y remitido posteriormente al Hospital Universitario de Neiva.

Tercero: Tras varios eventos médicos ocurridos, como consecuencia del accidente de tránsito descrito en el hecho segundo (2), se inicia proceso de calificación de pérdida de

capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez Huila; dictamen que se le notifica a mi representado **el día 7 de Febrero de 2022**. Aporto oficio en 8 folios

Cuarto: Se solicitó **AFECTACION DE POLIZA** a la póliza de vida No. 22826737 ante Aseguradora Allianz, el día **09 de Febrero de 2022**.

Quinto: En relación con la respuesta efectuada de la parte convocada Aseguradora ALLIANZ, el día 23 de Febrero de 2022, en donde niega de oficio esta solicitud, argumentando:

"(...)ANTECEDENTES Y HALLAZGOS CLINICOS:

(...) Resonancia magnética 5 Diciembre de 2019 anterolistesis L5 S1 discopatía L1 L2

(...) Sanidad policía 30 de Julio del 2020 consulta 1 vez Psiquiatría ha tenido problemas con los superiores es impulso, refiere no duerme. (...)"

Sexto: En relación con el antecedente "Resonancia magnética 5 Diciembre de 2019 anterolistesis L5 S1 discopatía L1 L2", si bien es cierto que existe en el historial clínico el antecedente de este examen para la fecha allí descrita; en control médico del día **21 de Agosto de 2020**, la medica Dra. Edna Katherine Camargo Castellanos, indica su mejoría y evolución, donde indica:

Paciente con espondilosis L5 S1 con dolor de predominio regional, QUE HA MEJORADO Y SIN CAMBIOS con respecto a estudios previos, debido a que HA MEJORADO se deja manejo médico. Valoración por REHABILITACION para plan de reforzamiento Muscular. Sin requerir ningún tipo de intervención quirúrgica al momento

Se envía medicamento tópico Piroxicam gel 0.5%

Séptimo: Si bien se sabe que esta patología discopatía lumbar es de origen común suspendida en el tiempo, Y bajo cuidados tópicos es manejada y superada, tal cual como se demuestra en los registros médicos, aportados en 5 folios.

Octavo: Del mismo modo, es necesario resaltar que, al momento de la suscripción de la póliza de vida, **este hecho se encontraba superado**, así como lo certifica la galena, Dra. Edna Katherine Camargo Castellanos en concepto médico, con avances positivos y diagnóstico favorable, si necesidad de nuevos estudios, ni de realizar procedimiento quirúrgico alguno desde el **21 de Agosto de 2020**.

Noveno: De acuerdo con lo anterior, estos antecedentes se aportan para una valoración integral, dictaminada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez Huila, sin que esta constituya una patología única y continua, en donde se constituya el porcentaje total y definitivo de su discapacidad laboral final, alrededor de esta.

Decimo: Así las cosas, se inicia proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, a partir del siniestro ocurrido el **13 de Junio de 2021**, fecha en la que no se tienen registros nuevos, sobre esta patología, que determinen una **CONTINUIDAD o ANTECEDENTE** a manifestar al momento de suscribir dicha póliza de vida.

Once: Por otro lado, la patología señalada por **ASEGURADORA ALLIANZ**, "consulta 1 vez psiquiatría", lo allí descrito es el inicio de una necesidad laboral, sin que esto constituya un diagnóstico preexistente, un diagnóstico médico establecido o un antecedente a manifestar.

Doce: Ahora bien, es necesario resaltar que la profesión que ejercía **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ** al momento de la consulta, era como Intendente Jefe de la Policía Nacional en **servicio activo**, siendo una profesión con jornadas laborales de 24 horas de disponibilidad, sometidos a mandos y ordenes estrictas en cumplimiento de sus funciones, alejados de su

núcleo familiar; ambientes en los que las consultas periódicas con especialistas como lo son: **PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA** son necesarias y exigidas, no por tener un diagnóstico médico, sino como prevención, para **mitigar enfermedades mentales y/o emocionales** y de este modo salvaguardar la integridad **EMOCIONAL, FISICA Y ESPIRITUAL** de sus agentes.

Trece: En cuanto a la patología relacionada con Psiquiatría, esta Honorable Entidad hace la anotación que para el 30 de Julio de 2020 MARTINEZ acude a consulta por primera (1) vez de Psiquiatría y aproximadamente un año después, el 30 de Junio de 2021 retoma nuevamente consultas, sin que esto signifique un ANTECEDENTE, ya que no ha habido consultas ni tratamientos establecidos periódicamente, de forma continua e ininterrumpidas, para considerarse una PATOLOGIA O ANTECEDENTES PREEXISTENTE al momento de suscribir la póliza de vida No. 22826737.

Catorce: Como consecuencia de lo anterior, quedan desvirtuados los argumentos de la parte convocada, para negar la correspondiente afectación de póliza, faltando del mismo a las condiciones contractuales pactadas allí.

Quince: Así las cosas y bajo las condiciones establecidas en la póliza de vida objeto de afectación: *"El porcentaje de disminución de la capacidad laboral en cualquiera de sus manifestaciones, será validado en última instancia, será el establecido de conformidad con lo dispuesto en el manual único para la calificación de la invalidez expedido por el gobierno nacional y utilizado por la **Junta Regional de Calificación de invalidez** vigente a la fecha de reclamación. Se entenderá ocurrida la disminución laboral al momento de su estructuración;* se aporta DICTAMEN No. 14595, con fecha de estructuración 26 de agosto de 2021, bajo fecha de siniestro del 13 de Junio de 2021 y con fecha de notificación del día 7 de Febrero de 2022, emitido por esta entidad.

Dieciséis: se cedió al centro de conciliación de la policía nacional, agotando el requisito de probabilidad de la conciliación, donde se levantó acta de no acuerdo.

El demandante me ha otorgado poder Especial, para incoar esta petición de conciliación con los fines expuestos.

III. PRETENSIONES

Primero. DECLARAR CIVILMENTE RESPONSABLES A LA Aseguradora ALLIANZ entidad de derecho privado, representada legalmente por su gerente o por quien haga sus veces al momento de la notificación, y se **ACEPTE LA AFECTACIÓN DE PÓLIZA**, de la Póliza de Vida No. 22826737 suscrita con **JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO**, mayor de edad y domiciliado en Neiva- Huila, identificado con de cedula No. 12.276.779 de La Plata (H).

Segundo. Como consecuencia de la anterior declaración, **RECONOCER Y PAGAR EL CIENTO POR CIENTO (100%) DEL VALOR ASEGURADO**, tal como se indica en el Capítulo II De las Condiciones Generales de la Póliza, Numeral II, Título Definición Amparo De Incapacidad, Inutilización O Desmembración Por Enfermedad O Accidente, parágrafo 3 *"...Cuando se produzca la Incapacidad Total y Permanente en las condiciones dispuestas en el presente condicionado, LA COMPAÑÍA pagará el 100% del valor asegurado vigente al momento de la estructuración de la misma."*

Tercero: Que las anteriores sumas de dinero se reconozcan y paguen indexadas desde la fecha de exigencia, hasta la fecha en que se haga efectivo su pago por parte de la entidad demanda.

Cuarto: condenar en costas al demandado.

IV. TRAMITE, COMPETENCIA Y CUANTÍA

Se trata de un proceso ordinario declarativo, que se tramitará por el procedimiento **verbal**, de que habla el art. 25 del C.G.P., del cual es usted competente y la cuantía que se estima en **MENOR CUANTÍA** sin exceder los 150 S.M.L.V., cuantía en la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE** (\$100.000.000.oo).

V. JURAMENTO ESTIMATORIO

La cuantía de las pretensiones ha sido estimada bajo la gravedad de juramento por mi poderdante y corresponde a la pretensión principal es la **ACEPTACION DE LA AFECTACIÓN DE PÓLIZA** y como consecuencia **EL PAGO DEL CIEN POR CIENTO (100%) DEL VALOR ASEGURADO**. Se estima en el valor del cubrimiento de la póliza, siendo CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000.oo)

VI. FUNDAMENTOS EN DERECHO

ENTIDAD ASEGURADORA-Deber de solidaridad frente a las personas en estado de vulneración o indefensión

La jurisprudencia constitucional ha establecido que frente a las personas en estado de vulneración o indefensión existe un deber constitucional en cabeza de entidades financieras y bursátiles, que les impone la necesidad de ser solidarios y considerar la condición apremiante que puede estar afrontando el tomador, pues su desatención podría generar una afectación a los derechos fundamentales de la persona y provocar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

CONTRATO DE SEGUROS-Naturaleza/**CONTRATO DE SEGUROS**-Definición de la Corte Suprema de Justicia

El contrato de seguros es de naturaleza privada, depende de la voluntad de las partes. Su finalidad, reside en el mayor grado de prevención posible frente a daños a su integridad física, salud, patrimonio, bienes y demás factores que afectan su existencia. Este, se rige por los parámetros constitucionales anteriormente mencionados, especialmente, artículos 333 y 335 Superiores y, legalmente, su marco jurídico base se encuentra en el Título V del Libro IV del Código de Comercio. La Corte Suprema de Justicia lo ha definido como aquel en 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, (denominada siniestro) a indemnizar al "asegurado" los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta".

CONTRATO DE SEGUROS-Características

El contrato de seguro es consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva: a. Consensual: se perfecciona y nace a la vida jurídica solo con el consentimiento de las partes. Es decir, desde que se realiza el acuerdo de voluntades entre el asegurador y el tomador. b. Bilateral: la obligación contraída es recíproca. El tomador se compromete a pagar la prima y, en contraste, el asegurador debe asumir el riesgo y, en caso de ocurrir el siniestro, pagar la indemnización. c. Oneroso: el tomador se encuentra a cargo del gravamen consistente en el pago de la prima. La entidad aseguradora debe pagar la indemnización en caso de ocurrir el siniestro y conforme con las particularidades del contrato realizado. d. Aleatorio: la obligación de las partes, asegurador y asegurado está sujeta a la eventual ocurrencia del siniestro. e. Ejecución sucesiva: las obligaciones contraídas no implican actuaciones instantáneas, se desenvuelven continuamente hasta que culminan.

CONTRATO DE SEGUROS-Elementos esenciales

El contrato de seguros se compone de cuatro "elementos esenciales", en ausencia de cualquiera de los cuales no produce efecto alguno: (i) el interés asegurable, (ii) el riesgo asegurable; (iii) la prima o precio del seguro; y (iv) la obligación condicional del asegurador.

CONTRATO DE SEGUROS-Prescripción de las acciones

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen pueden ser ordinarias o extraordinarias. La primera, "será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción". La segunda, es de "cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho".

PRINCIPIO DE LA BUENA FE EN CONTRATO DE SEGUROS

El contrato de seguros es un contrato uberrimae fidae, es decir, la eficacia de sus efectos depende del acatamiento a la buena fe. En virtud de ello, este principio se lo ha relacionado con al menos dos preceptos jurisprudencialmente: (i) la integración leal y honesta del clausulado contractual; y (ii) la obligación del tomador o asegurado de declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo.

ETICENCIA O INEXACTITUD EN EL CONTRATO DE SEGUROS-Deber de comprobar la existencia del elemento subjetivo en la reticencia

La Corte Constitucional ha sostenido que el asegurador debe: a) probar la mala fe del tomador (o asegurado), pues solo el asegurador sabe si la enfermedad omitida lo haría desistir del contrato o hacerlo más oneroso y; b) demostrar el nexo de causalidad entre la preexistencia aludida y la condición médica que dio origen al siniestro, a fin de evitar que las aseguradoras adopten una posición ventajosa y potencialmente atentatoria de los derechos fundamentales de los tomadores, los cuales se encuentran en una especial situación de indefensión en virtud de la suscripción de contratos de adhesión

VII. PRUEBAS

Documental

1. Solicitud de Afectación de Póliza de fecha 09 de Febrero de 2022
2. Aporto póliza de vida No. 22826737.
3. Dictamen No. 14595 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez Huila
4. Historia Clínica de fecha 21 de Agosto de 2020.
5. Acta de No Acuerdo del centro de conciliación de la Policía Nacional.

VIII. NOTIFICACIONES

DEMANDANTE: JHONNIFER CAMILO MARTINEZ ARAUJO, mayor de edad y domiciliado en Neiva- Huila, identificado con de cedula No. 12.276.779 de La Plata (H)

Dirección: Calle 22ª Sur No. 32-56 Torre 12 Apto 101

Correo Electrónico: jhonifer1974@gmail.com

Celular: 313 858 0787

APODERADA DE LA PARTE DEMANDANTE: CLAUDIA YONAIRA GARCÍA LOZANO, abogada en ejercicio, mayor de edad y vecina de Neiva, identificado con C.C. 1.075.266.018 de Neiva y portadora de la T.P. 340.001 del C.S. de la J.

Dirección: Carrera 9 No. 7-70, Barrio Altico, Segundo Piso/ Neiva (H)

Correo Electrónico: Claudia.garcia@gmail.com

DEMANDADO: Aseguradora ALLIANZ entidad de derecho privado, representada legalmente por su gerente o por quien haga sus veces al momento de la notificación.

Dirección: Carrera 13ª No. 29-24, piso 10 / Bogotá

Correo Electrónico: indemnizacionesvida@allianz.com

Teléfono: 601 5188801

Cordialmente,



CLAUDIA YONAIRA GARCIA LOZANO

C.C. 1075.266.018 de Neiva

T.P. 340.001 del C.S. de la J.

Claudia.garcia23210@gmail.com