Bogotá D.C., 06 de noviembre de 2024

|  |  |
| --- | --- |
| **DESPACHO:** | JUZGADO 01 CIVIL MUNICIPAL DE NEIVA |
| **REFERENCIA:** | PROCESO VERBAL |
| **RADICADO:** | 410014003001-**2022-00846**-00 |
| **DEMANDANTE:** | JHONNIFER CAMILO MARTÍNEZ ARAUJO |
| **DEMANDADO:** | ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. |
| **AUDIENCIA:** | INCIAL ART. 372 C.G.P. |
| **FECHA:** | 06 DE NOVIEMBRE DE 2024 |

1. **CONCILIACIÓN**

Por parte de la Compañía Aseguradora se indica la ausencia de ánimo conciliatorio. Así las cosas y al no existir una fórmula de acuerdo entre las partes, se declara fracasada la etapa de conciliación.

1. **INTERROGATORIO DE PARTE**

**JHONNIFER CAMILO MARTÍNEZ**

50 años. Técnico en Sistemas. Goza de asignación de retiro por parte de la nómina de Casur desde hace 5 años. Allianz le ofreció un seguro de vida y le envió la oferta Condiciones pactadas. Quien le dio la asesoría le indicaba que ampraba el riesgo de muerte y de incapacidad por accidente de tránsito u otra actividad normal. No se acuerda cuando suscribió el seguro, pero fue en el año 2020.

Primero le enviaron toda la información referente a los beneficios y le insistieron en si estaba de acuerdo o no, así como en rellenar unos formatos. Las preguntas que le realizaban eran más que todo datos personales. Dice que no le dieron la indicación de leer la letra pequeña. No le hicieron preguntas respecto a sus condiciones de salud.

Sufrió un accidente cuando se transportaba en una motocicleta. Solo se acuerda de cuando lo auxiliaron y lo llevaron al centro médico. Él perdió el conocimiento y se golpeó todo el cuerpo. Lo iban a remitir a un hospital de segundo nivel, pero el desistió porque era en la ciudad de Neiva y al le costaba trasladarse desde la plata hasta allá. Sufrió un golpe en la cabeza y en el cuerpo, sintió afectación en la columna y en la rodilla. Le iban a dar incapacidad, pero él les indicó que no estaba laborando.

Con anterioridad al accidente de tránsito fue diagnosticado con una enfermedad por dolor en la cintura que fue tratado. No se acuerda cuando fue diagnosticado. Con el accidente se le empeoro el dolor. El diagnosticó eran unas hernias y cefalexea. Estuvo en tratamiento psicológico y a raíz del accidente se le complicó más. No puso en conocimiento las enfermedades porque la asesora no le indicó que tenía que informarlo o que era un requisito.

Se le pone de presente el documento, dice reconocerlo y haberlo firmado. No obstante, posteriormente indica que algunos documentos los diligencio la funcionaria.

Las deficiencias valoradas por la Junta Regional fueron problemas de la columna, problemas de rodilla y otros. Las valoraciones eran actualizadas, pues los profesionales lo examinaron de forma física. Reitera que no informó dichas patologías porque la aseguradora no le indagó al respecto.

Le entregaron los formatos, pero no le indicaron que debía leerlos o no. Cuando le ofrecen pólizas solo se lee lo básico y los beneficios que prestan la póliza. Sabía que estaban amparando la muerte y la incapacidad, pero no tuvo en cuenta que debía declarar sus antecedentes.

No esta pensionado por invalidez, sino por tiempo, pese a que ya contaba con un dictamen de pérdida de capacidad laboral. La junta de la Policía fue anterior al año 2020.

El proceso de contratación de la póliza. Estaban en pandemia y todo se hacía virtual. La documentación se le envió vía whatsapp o correo, el los descargaba y los firmaba. Inicialmente le remitieron toda la información de las coberturas y enviaban los formatos sin diligenciar. Él estaba buscando un seguro para el apartamento y ahí le ofertaron el seguro de vida.

Dice que no le enviaron la Póliza, sino los formatos de adquisición. Sabía que había adquirido el seguro, por le enviaron el desprendible para pago. Las hernias las informó, pero no hacían parte de los ítems de incapacidad. No le hicieron manifestaciones respecto. No se acuerda si la enviaron o no la enviaron, pero revisando su archivo no encuentra trazabilidad. De pronto se la enviaron por whatsapp y se le borro.

Se asesoró con los expertos en accidente de tránsito por lo que solicitó esa segunda calificación.

**R.L. ALLIANZ – CARLOS PRIETO**

El amparo de ITP no abarca enfermedades preexistentes, tal como se delimita ene l condicionado. No se realizan investigaciones previas porque el contrato se rige de ubérrima buena fe y porque la norma no exige que se realicen por ejemplo exámenes médicos. Si en el formulario se declaran enfermedades, ello si conllevaría a la Compañía a tomar las medidas necesarias para determinar si hay lugar el aseguramiento.

El personal de la aseguradora recibe continua capacitación sobre el producto a ofertar y la forma o medio de ofertarlo. La Compañía no considero hacer investigaciones sobre las hernias que declaró dado que el asegurado manifestó en la misma declaración que está ya había sido corregida y operada. No es posible saber en el momento quien fue la persona que oferto el seguro, pero siempre los funcionarios informan la consecuencia de la reticencia, debido a la magnitud de tal hecho.

En el caso concreto opera una exclusión y en igual medida no es procedente la afectación del contrato de seguro, debido a que se configuró la prescripción.

Solo se efectuá el interrogatorio de oficio y el contrainterrogatorio, por lo que queda pendiente los interrogatorios

1. **CONTROL DE LEGALIDAD**

No se advierte por las partes circunstancias que puedan dar lugar a una nulidad o que deban ser saneadas.

1. **FIJACIÓN DEL LITIGIO**

Establecer si se configuró las prescripción del contrato, seguidamente si se acredita el incumplimiento contractual derivado de la negativa de la aseguradora en afectar el seguro o si existe reticencia del asegurado que dé lugar a la nulidad del contrato.

1. **DECRETO DE PRUEBAS**
2. **DEMANDANTE**

* Documentales. (Demanda y descorre)
* Interrogatorio.
* Declaración de parte.

1. **DEMANDADA**

* Documentales.
* Interrogatorio.
* Declaración de parte.
* Testimonios.
* ANA MARÍA BARON
* Exhibición de documentos (se ordena oficiar)

Por parte del Despacho se niega la prueba pericial solicitada, por lo que se interpone recurso de reposición en subsidio de apelación, el cual se concede en el efecto devolutivo.

Se fija como fecha para adelantar la audiencia de instrucción y juzgamiento de que trata el artículo 373 del C.G.P., el día **24 de enero de 2025 a partir de las 09:00 a.m**.