

Señores

DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

E.

S.

D.

REFERENCIA: VERBAL - ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR
FINANCIERO

DEMANDANTE: LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ

DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

ASUNTO: DEMANDA

EDWARD DAVID TERÁN LARA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá 29D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.192.361 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 234.065 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal de la sociedad **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida y con las previsiones del artículo 75 del Código General del Proceso, con NIT 901.236.174-5, actuando como **APODERADO de LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ** identificada con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **51.900.168** de Bogotá D.C, por medio de la presente interpongo **DEMANDA** para que se inicie y tramite el **PROCESO VERBAL DE ACCIÓN DE PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR FINANCIERO**, con fundamento en las siguientes:

I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

PARTE DEMANDANTE:

LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ identificada con Cédula de Ciudadanía No. **51.900.168** de Bogotá D.C, quien actúa en calidad de beneficiaria al ser Cónyuge del asegurado fallecido **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE**, así mismo como representante legal de su hija **ISABEL SOFIA CARDENAS CONTRERAS** identificada con el NUIP No. **1.206.217.583**.

PARTE DEMANDADA:

La sociedad **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., legalmente constituida e identificada con NIT 860037013-6, representada legalmente por **JUAN ENRIQUE BUSTAMANTE MOLINA**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.480.687, o quien haga sus veces al momento de presentación de la demanda.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO DE SEGUROS

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO No. NB 2000401489, expedida por la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A**, cuyo tomador/asegurado es el **FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**.

III. HECHOS

1. RELATIVOS AL SEÑOR JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)

- 1.1. Mediante **Resolución No. 04541 del 28 de septiembre de 2022**, el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.)** fue nombrado en el cargo de Contralor Delegado, Nivel Directivo, Grado 04, adscrito a la Contraloría Delegada para la Gestión Pública e Instituciones Financieras. Dicha posesión se materializó el día **29 de septiembre de 2022**, manteniendo una vinculación legal y reglamentaria ininterrumpida con la Contraloría General de la República hasta la fecha de su deceso, ocurrido el 6 de noviembre de 2024. (**PRUEBA 12. Resolución No. 04541 del 28 de septiembre de 2022 -DESIGNACIÓN CONTRALOR DELEGADO**).

1.2. El 24 de junio de 2023, el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)**, fue diagnosticado con **ADENOCARCINOMA DUCTAL DE COLA DE PÁNCREAS ESTADIO IV T2 N1 M1 ECOG1**. A raíz de esta grave enfermedad, COMPENSAR EPS reconoció y pagó las incapacidades por enfermedad no profesional hasta el 20 de diciembre de 2023. Al cumplirse 181 días de incapacidad el 21 de diciembre de 2023, la EPS cesó los pagos directos, de conformidad con la normativa legal que establece la subrogación de esta responsabilidad por parte del fondo de pensiones al superar dicho período. **En consecuencia, y en estricto cumplimiento de la ley, los emolumentos derivados de la relación laboral del asegurado con la Contraloría General de la República fueron asumidos por COLPENSIONES, fondo de pensiones al cual se encontraba afiliado.** Esta subrogación no implicó que el asegurado dejara de devengar o percibir emolumentos; simplemente, la responsabilidad de su pago se trasladó legalmente a COLPENSIONES, el fondo de pensiones al cual se encontraba afiliado, garantizando así la continuidad de su sustento y de su calidad de trabajador activo para efectos de la seguridad social y, por ende, para el contrato de seguro. (PRUEBA 13. Copia historia clínica JULIO CESAR CARDENAS URIBE).

1.3. A partir del 22 de diciembre de 2023, y de manera ininterrumpida, se radicaron las solicitudes de Subsidio por Incapacidad ante COLPENSIONES, entidad a la que estaba afiliado el señor Cárdenas Uribe. Dicha entidad, en cumplimiento de sus obligaciones legales y reglamentarias, reconoció y pagó el mencionado subsidio para los siguientes períodos, lo que evidencia que el señor Cárdenas Uribe continuó devengando y percibiendo ingresos, aunque a través del sistema de seguridad social, manteniendo así su estatus como funcionario para efectos de los amparos de la póliza: * Mediante OFICIO DML - I No. 08217 del 25 de julio de 2024, se reconocieron y pagaron los períodos comprendidos entre el 21 de diciembre de 2023 y el 15 de julio de 2024. * Mediante OFICIO DML - I No. 19460 del 18 de noviembre de 2024, se reconocieron y pagaron los períodos comprendidos entre el 20 de agosto de 2024 y el 13 de noviembre de 2024. Estos pagos, conforme a lo dispuesto por la ley, confirman la continuidad de la percepción de sus emolumentos y su calidad de funcionario activo hasta la fecha de su fallecimiento. (PRUEBA 14 y 15: Oficios de COLPENSIONES).

1.4. Es de vital importancia traer a colación que, en enero de 2024, la anterior aseguradora del FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, MAPFRE SEGUROS, reconoció y pagó el amparo de enfermedades graves al señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)**, con motivo del diagnóstico de su adenoma de páncreas. Este pago se realizó a pesar de que, para la fecha del 22 de diciembre de 2023, y de forma continua, el pago de los auxilios por incapacidad del señor Cárdenas Uribe ya había sido asumido por las entidades del sistema de seguridad social (EPS y COLPENSIONES), en cumplimiento de sus obligaciones legales. (PRUEBA 16: PAGO Y CONDICIONES MAPFRE).

Esta situación precedente es una prueba irrefutable de que la existencia de una relación laboral y la percepción de emolumentos (aun cuando subrogados por la seguridad social) eran suficientes para la activación de las coberturas de vida grupo en pólizas anteriores y que tuvieron una solución de continuidad con la vigencia de la póliza expedida por MUNDIAL DE SEGUROS. Si la lógica que actualmente esgrime Seguros Mundial fuera aplicable, MAPFRE no habría tenido fundamento alguno para reconocer y pagar el amparo por enfermedad grave, puesto que el señor Cárdenas Uribe, según la interpretación restrictiva de Seguros Mundial, "no devengaba salario" directamente de la Contraloría en ese momento. Este hecho demuestra que la interpretación de "devengar salario" que pretende imponer Seguros Mundial es ajena a la práctica del mercado asegurador y a la finalidad de las pólizas de vida grupo para funcionarios públicos, donde la continuidad del vínculo laboral y la percepción de ingresos (directos o por subsidio) son la base de la cobertura.

Pago que de acuerdo a las condiciones se realizó como anticipo en los siguientes términos:

*“ENFERMEDADES GRAVES: Enfermedades Graves: **Opera como un anticipo del 50%(6 Sueldos) del valor asegurado contratado en el amparo Básico (VIDA), opera desde el inicio del amparo individual y se diagnostique al Asegurado por primera vez cualquiera de las siguientes enfermedades (...)***

Y pagando en su momento (Diciembre 05 del 2023), **CIENTO DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS (\$102.228.606) (06 sueldos) (PRUEBA 16: PAGO Y CONDICIONES MAPFRE)**

- 1.5. Es importante precisar que durante los días **16 y 17 de julio de 2024**, el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)**, no se encontraba en estado de incapacidad. En este interregno, la Contraloría General de la República, mediante **Resolución Ordinaria No. 81117- 4322 - 2024 del 12 de julio de 2024**, le notificó por correo electrónico su traslado al cargo de Director de Oficina, Nivel Directivo, Grado 04, en la Oficina de Control Disciplinario, cargo del cual tomó posesión el mismo día 16 de julio de 2024. Este hecho ratifica la continuidad de su vínculo y calidad de funcionario activo de la Contraloría General de la República hasta la fecha de su deceso. **(PRUEBA 17: Resolución de traslado, Acta de Posesión).**

Especialmente debe mencionarse el certificado laboral de junio y septiembre del 2024, los cuales señalaron:

Certificado junio del 2024:



NIT. 899999067-2

EL DIRECTOR DE GESTION DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA

Que el(la) Señor(a) JULIO CESAR ALBERTO CARDENAS URIBE, quien se identifica con Cédula de Ciudadanía Nro. 79.781.754 expedida en BOGOTÁ D.C., labora en la Entidad, desde el 29 de septiembre de 2022, y actualmente desempeña el cargo de CONTRALOR DELEGADO - GRADO 04 en CONTRALORIA DELEGADA PARA LA GESTION PUBLICA en la ciudad de BOGOTÁ D.C, con una asignación salarial de Dieciocho millones ochocientos noventa y un mil ochocientos cuarenta y siete pesos mcte. (\$ 18.891.847) , una prima técnica de \$ 9.445.923, Gastos de Representacion por valor de Cero pesos mcte (\$ 0) , y una Prima Especial de Servicio de Cero pesos mcte (\$ 0) .

La presente certificación se expide a solicitud del interesado con destino a A Quien Interese, dado en Bogotá D. C., a los 5 días del mes de junio de 2024.

Certificado septiembre del 2024



NIT. 899999067-2

EL DIRECTOR DE GESTION DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA

Que el(la) Señor(a) JULIO CESAR ALBERTO CARDENAS URIBE, quien se identifica con Cédula de Ciudadanía Nro. 79.781.754 expedida en BOGOTÁ D.C., labora en la Entidad, desde el 29 de septiembre de 2022, y actualmente desempeña el cargo de DIRECTOR OFICINA - GRADO 04 en OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO en la ciudad de BOGOTÁ D.C. con una asignación salarial de Dieciocho millones ochocientos noventa y un mil ochocientos cuarenta y siete pesos mcte (\$ 18.891.847), una prima técnica de \$ 9.445.923, Gastos de Representación por valor de Cero pesos mcte (\$ 0), y una Prima Especial de Servicio de Cero pesos mcte (\$ 0).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado con destino a xxxxx, dado en Bogotá D. C., a los 23 días del mes de septiembre de 2024.

(PRUEBA: 18 Y 29 y Certificados Laborales de junio y septiembre de 2024)

- 1.6. El lamentable fallecimiento del señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)**, ocurrió el día 6 de noviembre de 2024. Es fundamental reiterar que, **desde el 29 de septiembre de 2022 (fecha de su posesión) y de manera ininterrumpida hasta la fecha de su deceso el 6 de noviembre de 2024, el señor Cárdenas Uribe mantuvo su calidad de funcionario público de la Contraloría General de la República, tal como lo acreditan los hechos descritos y los soportes documentales allegados.** En este sentido, y en clara refutación a la objeción de la aseguradora, es crucial entender que **el señor Cárdenas Uribe nunca dejó de devengar un salario o percibir emolumentos.** Si bien los pagos directos por nómina de la Contraloría se suspendieron debido a la prolongada incapacidad, conforme a la ley, **sus ingresos fueron asumidos y pagados por la EPS y posteriormente por COLPENSIONES, garantizando así la continuidad de su sustento económico y la plena vigencia de su relación laboral para todos los efectos, incluyendo la cobertura del seguro.**
- 1.7. Es importante mencionar que mediante Resolución Ordinaria No. 00789 del 05 de febrero del 2025, aclarada por la Resolución Ordinaria No. 00959 del 12 de febrero del 2025, el **GERENTE DE TALENTO HUMANO** de la CGR, reconoció que el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)**, ocupó hasta la fecha de su fallecimiento, el cargo de Director de Oficina, Nivel Directivo, Grado 04, en la Oficina de Control Disciplinario, de la siguiente manera (**PRUEBA 20 Y 21 RESOLUCIONES RECONOCIMIENTO**):

que todo posible beneficiario se presente a reclamar.

Que el día 06 de noviembre de 2024, falleció en Bogotá DC., Cundinamarca el señor Julio Cesar Alberto Cárdenas Uribe (Q.E.P.D), según consta en el Registro Civil de Defunción 11102250, expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, quien se identificaba con la cédula de ciudadanía 79.751.754 y ocupaba el cargo de Director de Oficina, Nivel Directivo, Grado 04 de la Oficina de Control disciplinario.

Que mediante Resolución ORD-81117-000-06484-2024 del 18 de noviembre de 2024 se determinó declarar la vacancia por muerte de señor **JULIO CESAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE**, identificado con cédula de ciudadanía número 79.751.754, en el cargo de Director de Oficina, Nivel Directivo, Grado 04 de la Oficina de Control disciplinario.

"Por la cual se reconocen unos beneficiarios"			
RESUELVE			
ARTÍCULO PRIMERO. Reconocer como beneficiario(s) de los salarios y demás emolumentos que tenía derecho a percibir el señor JULIO CESAR ALBERTO CARDENAS URIBE (Q.E.P.D) a las personas que se relacionan a continuación, conforme a los porcentajes que aquí se establecen:			
Nombre	Documento de Identificación	Parentesco	Porcentaje
LUZ CECILIA CONTRERAS RAMIREZ	51.900.168	Esposa	50%
ISABEL SOFIA CARDENAS CONTRERAS	1.206.217.583	Hija	50%

1.8. Así mismo, la Resolución Ordinaria ORD 81117 – 01117 – 2025, mediante la cual se resolvió (**PRUEBA 22: RESOLUCIONES RECONOCIMIENTO PRESTACIONES SOCIALES**):

En mérito de lo expuesto;				
RESUELVE:				
ARTICULO 1°. Reconocer y ordenar el pago de las prestaciones sociales al exservidor (a) público (a) de la Contraloría General de la República señor CARDENAS URIBE JULIO CESAR ALBERTO (QEPD), identificado(a) con C.C. 79.781.754, quien se desempeñó en el cargo de DIRECTOR DE OFICINA - GRADO 04 con una asignación básica mensual al momento del cese de pagos por incapacidad mayor a 180 días de \$ 17.038.101,00 y una Prima Técnica mensual de \$ 8.519.051,00, según la siguiente liquidación definitiva:				
CODIGO	NOMBRE CONCEPTO	CANTIDAD	DEVENGADOS	DESCUENTOS
1010	DEVOLUCION SUELDO BASICO	33		\$ 12.242.359,00
2000	BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS	12	\$ 8.945.003,00	
2202	INDEMNIZACION VACACIONES RETIRO	28,42	\$ 27.685.889,00	
2300	PRIMA DE VACACIONES	18,42	\$ 17.944.197,00	
2400	BONIFICACION ESPECIAL DE RECREACION	6,14	\$ 5.230.697,00	
2500	PRIMA DE SERVICIOS	4	\$ 8.767.523,00	
2500	PRIMA DE SERVICIOS	12	\$ 26.302.568,00	
2600	PRIMA DE NAVIDAD	305	\$ 26.027.027,00	
3001	LICENCIA ENFERMEDAD GENERAL AMBULATORIA	33	\$ 12.242.359,00	
5501	RETENCION EN LA FUENTE ORDINARIA	14,91		\$ 17.565.000,00
TOTAL IDENTIFICACION.....			\$ 133.145.263,00	\$ 29.807.359,00
				\$ 103.337.904,00
"Por la cual se reconoce y ordena el pago de prestaciones sociales a CARDENAS URIBE JULIO CESAR ALBERTO (QEPD) identificado(a) con C.C. 79.781.754 exfuncionario(a) de la CGR"				
ARTÍCULO 2°. De la suma reconocida en el artículo anterior, ordenar descontar por nómina los valores correspondientes a: Retención en la Fuente, Aportes a seguridad social – Salud y Pensión; y si hay lugar a los descuentos autorizados por Tesorería mediante libranzas o pagarés.				
ARTÍCULO 3°. La Dirección de Talento Humano, notificará el contenido de la presente Resolución al (los) Beneficiario (s) del ex servidor público, CARDENAS URIBE JULIO CESAR ALBERTO (QEPD), haciéndole (s) saber que contra está proceden los recursos de ley en los términos establecidos en la Ley 1437 de 2011.				
ARTÍCULO 4°. Ordenar el pago una vez realizado el reconocimiento de beneficiarios.				

Con lo cual, es claro que el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)**, mantenía su asignación salarial e inclusive se ordena el descuento de pagos a aportes de seguridad social, salud y pensión.

1.9. Y finalmente por medio de la Resolución Ordinaria No. 81118-01651 del 11 de marzo del 2025, señaló el periodo dentro del cual el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO**

CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D), estuvo vinculado a la CGR, de la siguiente manera (PRUEBA 23: RESOLUCIONES LIQUIDACIÓN CESANTÍAS):



RESOLUCIÓN NÚMERO: ORD 81118 - 01651 DE 11/03/2025
EL DIRECTOR DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
CONSIDERANDO

- 1. Que corresponde a la Dirección de Gestión del Talento Humano, la liquidación de las prestaciones sociales de conformidad al numeral 2° del artículo 70 del Decreto 267 de febrero 22 de 2000, en concordancia con el numeral 3° del artículo 69 ibídem.
- 2. Que la Ley 244 del 29 de diciembre de 1995, en su artículo 1° faculta a la entidad patronal a expedir la resolución de liquidación de las cesantías definitivas.
- 3. Que del estudio de los documentos efectuado por la Contraloría General de la República, para la liquidación de cesantía definitiva (X) de : CARDENAS URIBE JULIO CESAR ALBERTO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.781.754 DE(L) (LA) OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO(BOGOTA D.C.)
INFIERE TRABAJAR AL SERVICIO DE LA NACIÓN, EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2022 AL 5 DE NOVIEMBRE DE 2024
- 4. Que en la liquidación efectuada por la Contraloría General de la República, fueron elementos constitutivos de la misma por los conceptos que a continuación se relacionan:

	DEVENGADOS	FACTORES		
Asignación Básica Mensual	17,038,101.00	17,038,101.00	Tiempo de Servicio	10/05
Gastos de Representación				
Prima Técnica	8,519,051.00	8,519,051.00		
Auxilio de Transporte			Tiempo ant	

2. RELATIVOS AL CONTRATO DE SEGUROS

2.1. El FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (Tomador) contrató con MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (Asegurador) la Póliza de Vida Grupo Número NB 2000401489, expedida el 30 de mayo de 2024. Esta póliza tiene vigencia desde el 01 de junio de 2024 (00:00 Horas) hasta el 02 de junio de 2025 (00:00 Horas), y su objeto es amparar, entre otros riesgos, el fallecimiento por cualquier causa de sus funcionarios asegurados. (PRUEBA 1: Poliza_VG_NB_2000401489_(caratulaparticulares))

2.2. El señor JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D), identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.781.754 de Bogotá D.C., como quedó ya demostrado en los hechos expuestos para el numeral 1, era funcionario de carrera de la Contraloría General de la República, y en virtud de ello, ostentaba la calidad de asegurado dentro de la mencionada póliza de vida grupo, así mismo, designó como beneficiarios a LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ.

Esto conforme a la Cláusula Primera – Definiciones del "Clausulado VG Integral" (PRUEBA 2), que establece que "ASEGURADO: Es la persona natural cuya vida o integridad se asegura en esta póliza, que forma parte del grupo asegurable." La "Presentación de Coberturas de MUNDIAL DE SEGUROS" (PRUEBA 3) complementa que ampara a "todos los funcionarios de la Contraloría General de la República que hagan parte de su nómina, y que estén vinculados mediante nombramiento por decreto o resolución o el documento que haga sus veces." El señor Cárdenas Uribe mantuvo su vínculo laboral con la Contraloría General de la República de forma ininterrumpida hasta la fecha de su fallecimiento. (PRUEBA 2 Y 3: Clausulado Vida Grupo Integral Y Proceso_de_sustentación_del_siniestro_JARGU)

2.3. La póliza NB 2000401489 Vida Grupo, presenta las siguientes características:

TOMADOR: FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRA.

ASEGURADO PRINCIPAL: FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRA

BENEFICIARIO: SEGÚN RELACIÓN

FECHA INICIO DE VIGENCIA: desde las 00:00 horas del 01 de junio del 2024.

FECHA FIN DE VIGENCIA: hasta las 00:00 horas del 02 de junio del 2025.

AMPAROS CONTRATADOS:

Nombre del amparo	Suma asegurada \$	Valor prima \$
ENFERMEDADES GRAVES	\$299,521,944,007.00	\$0.00
BONO CANASTA	\$123,649,500,000.00	\$0.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION	\$599,043,888,014.00	\$0.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	\$131,892,800,000.00	\$0.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	\$53,264,400,000.00	\$0.00
GASTOS POR REPATRIACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO	\$131,892,800,000.00	\$0.00
MUERTE – BÁSICO	\$599,043,888,014.00	\$1,892,212,176.62
Total asegurado		

CONDICIONADOS: la póliza cuenta con dos condicionados, uno general y otro particular así:

- CONDICIONADO GENERAL (PRUEBA 2)

El general identificado en la carátula de la póliza con el siguiente código:



seguros
mundial®
tu compañía siempre

Compañía Mundial de Seguros S.A.
NIT 860.037.013-6
Calle 33 # 6B - 24, Bogotá D.C. - Colombia

Somos Grandes Contribuyentes
IVA Régimen Común - Autorretenedores
www.segurosmondial.com.co

PÓLIZA DE SEGURO

DE VIDA GRUPO

VERSIÓN CLAUSULADO 26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001


No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1803355746	No. Riesgo	1
Tipo de documento	NEGOCIO NUEVO			Fecha de expedición	2024-05-30	Suc. expedidora	BOGOTÁ
Vigencia desde	00:00 Horas del 2024-06-01	Vigencia hasta	00:00 Horas del 2025-06-02	Días	366	Vigencia del certificado desde	00:00 Horas del 2024-06-01
						Vigencia del certificado hasta	00:00 Horas del 2025-06-02
Tomador	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRA			Ciudad	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Nº. Doc. Identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4					Teléfono	3779877
Asegurado	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRA			Ciudad	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Nº. Doc. Identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4					Teléfono	3779877
Beneficiario	SEGÚN RELACIÓN			Ciudad	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Nº. Doc. Identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4					Teléfono	3779877

Objeto de contrato

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EMITE POLIZA PARA EL TOMADOR EN ASUNTO VIGENCIA 2024 – 2025


El cual, define en su CLÁUSULA SEGUNDA – AMPAROS, los amparos solicitados de la siguiente manera:

- AMPARO BÁSICO – MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:



CLAUSULA SEGUNDA – AMPAROS

AMPARO BÁSICO



1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

1.1. ¿QUÉ ME CUBRE EL AMPARO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA?

El presente seguro cubre en caso de muerte por cualquier causa, la muerte por desaparecimiento en los términos de ley, suicidio, homicidio y SIDA diagnosticado dentro de la vigencia de la póliza.

Y estableciendo que el pago no procede únicamente cuando:



1.2. ¿QUÉ NO ME CUBRE EL AMPARO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA?

No estarás cubierto por esta póliza, por ende, no se pagarán las indemnizaciones si la muerte por cualquier causa del asegurado se debe de forma directa o indirecta a enfermedades preexistentes, lo anterior, salvo que Seguros Mundial previo estudio acepte cubrir tales enfermedades de manera expresa.

• AUXILIO FUNERARIO



6. AUXILIO FUNERARIO

6.1. ¿QUÉ ME CUBRE EL AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO?

En caso de fallecimiento, Seguros Mundial pagará una suma adicional al valor asegurado contratado del amparo básico de la póliza, valor definido como auxilio en la carátula de la póliza.



6.2. ¿QUÉ NO ME CUBRE EL AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO?

No se encuentran cubiertas, es decir, no se pagarán, las enfermedades preexistentes. Lo anterior, salvo que Seguros Mundial previo estudio acepte cubrir tales enfermedades de manera expresa.

• BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA



7. BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

7.1. ¿QUÉ ME CUBRE EL AMPARO DE BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA?

Seguros Mundial pagará el valor asegurado, previamente establecido en la póliza, destinado a cubrir gastos del hogar, en caso de que se presente el fallecimiento por cualquier causa del asegurado.



7.2. ¿QUÉ NO ME CUBRE EL AMPARO DE BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA?

No se encuentran cubiertas, es decir, no se pagarán las enfermedades preexistentes. Lo anterior, salvo que Seguros Mundial previo estudio acepte cubrir tales enfermedades de manera expresa.

Así mismo, en su **CLÁUSULA QUINTA**, referente al pago de indemnización, señaló:



CLÁUSULA QUINTA – PAGO DE INDEMNIZACIONES

Seguros Mundial pagará, por conducto del Tomador, a los Beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por la Póliza y sus amparos adicionales si los hubiere, dentro del término legal, contado a partir de la fecha en que se acredite ante la Aseguradora la ocurrencia del siniestro y la cuantía del siniestro si fuere el caso de conformidad con el Artículo 1077 del Código de Comercio, mediante la utilización de todos los medios probatorios establecidos en la ley colombiana para el efecto.

Pero, revisada la totalidad de sus siete cláusulas, no definen o establece un acápite de **EXCLUSIONES**, referentes a **SALARIOS NO DEVENGADOS**.

- CONDICIONADO PARTICULAR (PRUEBA 1)

El cual se encuentra definido dentro de la carátula de la póliza así:



Compañía Mundial de Seguros S.A.
NIT 860.037.013-6
Calle 33 # 6B - 24, Bogotá D.C. - Colombia

Somos Grandes Contribuyentes
IVA Régimen Común - Autorretenedores
www.segurosmundial.com.co

PÓLIZA DE SEGURO

DE VIDA GRUPO

VERSIÓN CLAUSULADO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D00I

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1803355746	No. Riesgo	1
Tipo de documento	NEGOCIO NUEVO			Fecha de expedición	2024-05-30	Suc. expedidora	BOGOTÁ
Vigencia desde		Vigencia hasta		Días	Vigencia del certificado desde	Vigencia del certificado hasta	
00:00 Horas del 2024-06-01		00:00 Horas del 2025-06-02		366	00:00 Horas del 2024-06-01	00:00 Horas del 2025-06-02	

Condiciones particulares

TOMADOR: FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
NIT: 800.252.683-3

ASEGURADOS: SEGÚN LISTADO DE ASEGURADOS

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DESIGNADOS O DE LEY

OBJETO:

AMPARAR A TODOS LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, SIN EXCEPCIÓN Y A LA PERSONA NATURAL QUE, DENTRO DEL DESEMPEÑO DEL CARGO ASEGURADO, PRESTA SU SERVICIO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, VINCULADA A ESTE MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCIÓN O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.

CONDICIONES TÉCNICAS

VIDA 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO

EL PRESENTE ES UN SEGURO DE VIDA GRUPO QUE TIENE POR OBJETO AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, QUE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYENDO HOMICIDIO Y SUICIDIO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIDA DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, HMACCOP Y TERRORISMO, CORONAVIRUS, COVID-19 O CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA CONTAGIOSA, NO APLICACIÓN DE PRE-EXISTENCIAS. SE PRECISA QUE PARA LA COBERTURA DE TERRORISMO, APLICA SIEMPRE Y CUANDO QUE LOS ASEGURADOS NO SEAN SUJETOS ACTIVOS DEL HECHO.

Dentro del cual podemos detallar las condiciones técnicas del amparo de vida, señalando:

13 salarios mensuales devengados por el funcionario a la fecha del fallecimiento la cual **NO ESTÁ DEFINIDA COMO EXCLUSIÓN**, sino que se presenta como el valor asegurado a pagar en caso de muerte por cualquier causa.

Regla de 13 salarios mensuales devengados, que de igual manera se mantiene para los demás amparos, como el de incapacidad total y permanente, lo cual indica o refiere a que estos 13 salarios mensuales devengados, **NO SON UNA EXCLUSIÓN** sino el valor asegurado a pagar por cada amparo dentro de las condiciones particulares.

Estas condiciones también definieron los amparos de gastos funerarios y Bono canasta por fallecimiento, así:

- Gasto funerario:

GASTOS FUNERARIOS 18 SMMLV

SE PAGA SIN DEMOSTRAR NINGÚN GASTO Y ES ADICIONAL AL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PARA EL AUXILIO FUNERARIO: A ELECCIÓN DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS Y/O LOS DESIGNADOS POR LEY."

- Bono canasta por fallecimiento

SE PAGA SIN DEMOSTRAR NINGÚN GASTO Y ES ADICIONAL AL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

Por lo que queda claro que las condiciones técnicas tienen la siguiente estructura:

NOMBRE DEL AMPARO – VALOR ASEGURADO –OBJETO DE AMPARO

Las únicas exclusiones que se señalan a lo largo de las condiciones particulares, son las siguientes (página 6 de la póliza):

Condiciones particulares

EN MATERIA DE RIESGOS EXCLUIDOS LA ENTIDAD, NO ACEPTA EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS SEÑALADAS PARA LAS COBERTURAS CONTRATADAS, EN CASO DE SER INCLUIDAS EXCLUSIONES RELATIVAS A CORONAVIRUS, COVID-19, ENFERMEDADES INFECCIOSAS CONTAGIOSAS QUE ESTÉN CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES O DE FORMA PARTICULAR, SE ENTENDERÁN COMO NO ESCRITAS, POR LO TANTO, NO TENDRÁN APLICACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.

DETERMINACIÓN DE CONDICIONES Y REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES
 LA ASEGURADORA MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE ACEPTA LOS REQUISITOS Y DOCUMENTOS CONTENIDOS EN EL ANEXO NO. 6 REQUISITOS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES, COMO ÚNICOS PARA LA ATENCIÓN Y PAGO DE RECLAMACIONES POR SINIESTROS. A FUTURO NO PODRÁ EXIGIR DOCUMENTOS O TRÁMITES ADICIONALES.
 "PARA EL PRESENTE SEGURO, QUEDAN EXCLUIDOS LOS EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS DIRECTAMENTE POR GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL. EVENTOS OCURRIDOS A CONSECUENCIA DE FUSIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLOGICAS O QUÍMICAS.
 SE PERMITEN LAS EXCLUSIONES QUE SE INCLUYAN EN LOS CONDICIONADOS GENERALES DEL ASEGURADOR, SIN QUE ALGUNA DE ELLAS PUEDA DEJAR SIN EFECTOS ALGUNA CONDICIÓN, AMPARO COBERTURA INCLUIDA EN ESTE ANEXO. CUALQUIER ESTIPULACIÓN EN CONTRARIO SE ENTENDERÁ POR NO ESCRITA."
 UNION TEMPORAL COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A – COLMENA SEGUROS DE VIDA S.A
 PORCENTAJES DE PARTICIPACIÓN:
 SEGUROS MUNDIAL (LIDER): 50%
 COLMENA SEGUROS: 50%

Pero en sus 06 folios, no definen o establece un acápite de **EXCLUSIONES**, referentes a **SALARIOS NO DEVENGADOS**, por lo cual y de conformidad con las mismas condiciones, ***“EN MATERIA DE RIESGOS EXCLUIDOS LA ENTIDAD, NO ACEPTA EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS SEÑALADAS PARA LAS COBERTURAS CONTRATADAS, EN CASO DE SER INCLUIDAS EXCLUSIONES RELATIVAS A CORONAVIRUS, COVID-19, ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS QUE ESTÉN CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES O DE FORMA PARTICULAR, SE ENTENDERÁN COMO NO ESCRITAS. POR LO TANTO, NO TENDRÁN APLICACIÓN EN CASO DE SINIESTRO”***


Debe entenderse que es totalmente procedente el pago de la indemnización, adicionalmente y si se tratara de un tema de interpretación, el clausulado establece la denominada **CLÁUSULA DE CONDICIONES PARTICULARES** que señala:

... SUPERA EL 50% LA ASEGURADORA ACORDARÁ CON EL ASEGURADO LAS CONDICIONES EN QUE SE OTORGARÁ LA PRORROGA.
CLÁUSULA DE CONDICIONES PARTICULARES
 QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA ASEGURADORA ACEPTA LAS CONDICIONES OBLIGATORIAS (MÍNIMAS TÉCNICAS) ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTRE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA BÁSICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS PÓLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO, PREVALECE LA INFORMACIÓN Y CONDICIONES BÁSICAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS DE ESTE ANEXO, DE IGUAL FORMA EN CASO DE ENCONTRARSE CONTRADICCIÓN EN ALGUNA CONDICIÓN PREVALECE LA DE MAYOR BENEFICIO PARA EL ASEGURADO.
CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES
 LAS COBERTURAS OTORGADAS BAJO LAS PÓLIZAS SUSCRITAS PARA EL CONTRATO NO AMPARAN NINGUNA EXPOSICIÓN PROVENIENTE O RELACIONADA CON...

Importante mencionar, que además de las condiciones generales y particulares, dentro de la página web:

<https://www.fbscgr.gov.co/index.php?idcategoria=12930>

Se puede encontrar el archivo denominado “proceso de sustentación del siniestro JARGU, dentro del cual se destaca (**PRUEBA 3**):



ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS



¿A quién cubre la póliza de vida grupo empleados?

Ampara a todos los funcionarios de la Contraloría General de la República que hagan parte de su nómina, y que estén vinculados mediante nombramiento por decreto o resolución o el documento que haga sus veces.

¿Quiénes podrán ser los beneficiarios?


La compañía al momento de fallecimiento del asegurado (funcionario), acepta la designación de beneficiarios que se encuentra en los archivos del Fondo de Bienestar Social de la CGR-Tomador, no obstante, para el amparo Básico de Vida, serán beneficiarios a falta de designación, los de Ley.

La información de beneficiarios debe permanecer actualizada. La información que se tendrá en cuenta al momento de reclamar será la última reportada al Fondo de Bienestar de la CGR en el formato establecido por la entidad, el cual podrá ser descargado en el siguiente link <https://www.fbscgr.gov.co/index.php?idcategoria=12928>


Póliza de Vida Vigencia: 01 de junio de 2024 a 01 de junio de 2025

www.fbscgr.gov.co



Fondo de Bienestar Social
CONTABILIDAD GENERAL DE LA REPUBLICA



COBERTURAS



VALOR ASEGURADO:

13 Salarios mensuales devengados por el funcionario a la fecha del siniestro.

- **Muerte por cualquier causa:** Suicidio, homicidio, terrorismo y fallecimiento por SIDA desde el primer día de vigencia de la póliza, Coronavirus, Covid-19, enfermedades infecto contagiosas. No aplicación de Pre-existencias.
- **Indemnización adicional por muerte accidental:** Como consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto.
- **Auxilio Funerario:** En caso de muerte del Asegurado, hasta 18 SMMLV.
- **Bono Canasta por fallecimiento:** En caso de muerte del Asegurado, hasta 15 SMMLV.

Póliza de Vida Vigencia: 01 de junio de 2024 a 01 de junio de 2025

www.fbscgr.gov.co

Por lo cual no existe duda respecto a la forma en la que se estableció la indemnización para el amparo de muerte.

Y en esa medida y bajo las condiciones ya expuestas, para este caso era procedente que se realizará el pago de la indemnización de muerte por cualquier causa por el faltante del valor del amparo al considerar que existió un pago por el amparo de enfermedades graves de la siguiente manera:

- Pago Mapfre (Diciembre 05 del 2023), **CIENTO DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS (\$102.228.606) (06 sueldos).**
- Última asignación básica mensual **DIECISIETE MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CIENTO UN PESOS (\$17.038.101)**
- Condiciones de pago amparo básico **SEGUROS MUNDIAL: 13 SALARIOS MENSUALES.**
- Salarios restantes por pagar para completar el 50% faltante: **7 SALARIOS MENSUALES.**
- **VALOR PENDIENTE POR PAGAR: CIENTO DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SIETE PESOS (\$119.266.707)**

3. RELATIVOS A LA RECLAMACIÓN DE LA PÓLIZA NB-2000401489

- 3.1. El 21 de enero del 2025, la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMIREZ**, radicó ante el fondo de bienestar la solicitud de reclamación de la póliza de vida y auxilio funerario presentada. (**PRUEBA 8:** Solicitud FBS reconocimiento de Póliza y Auxilio Funerario – reclamación inicial)
- 3.2. De la reclamación presentada el fondo de bienestar corrió traslado al intermediario de Seguros Jargu S.A, quien finalmente radicó la reclamación ante Mundial de Seguros S.A, el 17 de febrero del 2025 (**PRUEBA 09:** Respuesta FBS – JARGU-MUNDIAL Solicitud póliza y auxilio funerario – objeción inicial).
- 3.3. El 26 de marzo del 2025, la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMIREZ**, recibió oficio TRD.340 proveniente del Fondo de Bienestar Social, en el cual realizaban la remisión de la respuesta a la reclamación #008136 – H.T. 140895. En dicho documento se adjuntan dos anexos: (**PRUEBA 09:** Respuesta FBS – JARGU- MUNDIAL Solicitud póliza y auxilio funerario – objeción inicial).

El primero, el comunicado D.I. CE-586354 2025, en el que JARGU CORREDORES DE SEGUROS, enviaban la OBJECCIÓN emitida por MUNDIAL DE SEGUROS y adicionalmente manifestaron:



Realizado el respectivo análisis, evidenciamos que la objeción se encuentra acorde a las condiciones contractuales de la póliza contratada, por lo que confirmamos la validez de la objeción y en consecuencia damos por finalizada la reclamación.

Sin otro particular y en espera de sus comentarios, nos suscribimos con toda consideración.

Cordial saludo,

El segundo, un comunicado de fecha 06 de marzo del 2025, mediante el cual **SEGUROS MUNDIAL, OBJETA** la reclamación teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Nos referimos a la reclamación presentada por usted bajo el amparo de MUERTE Y AUXILIO FUNERARIO con ocasión a la solicitud, **SEGUROS MUNDIAL**, lamenta comunicarle que en esta oportunidad no podrá atender de manera favorable su reclamación y la objeta, teniendo en cuenta la consideración que se exponen a continuación.

Al respecto, nos permitimos informar que luego de analizar la documentación aportada por el señor(a) JULIO CESAR ALBERTO CARDENAS URIBE con C.C. 79781754, se determina que según las condiciones de la póliza, que nos indica: "para la indemnización del amparo de MUERTE - BÁSICO no se pagará si son a consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en algunas de las siguientes circunstancias: "VIDA 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO" teniendo en cuenta lo anterior y al verificar los documentos aportados donde en carta remitida por EL DIRECTOR DE GESTION DE TALENTO HUMANO DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA informa que al 6 de noviembre de 2024 fecha donde fallece el asegurado, no devengaba salario en la Contraloría General de la República, nos encontramos ante un evento expresamente excluido en la póliza, razón por la cual, se deduce válidamente la improcedencia de la indemnización solicitada.

Lo cual es falso, ya que como lo vimos en el acápite de hechos relativos a la póliza, en ninguna de sus condiciones, bien sea generales como particular, se establece la exclusión que se señala.

Por lo que no se puede decir que la **OBJECCIÓN**, como así lo señala **JARGU CORREDORES DE SEGUROS** y **MUNDIAL DE SEGUROS S.A**, este acorde a las condiciones contratadas.

3.4. Inconforme con esta decisión, el 28 de abril del 2025, la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMIREZ**, presentó solicitud de reconsideración, en la que se planteó que el asegurado mantuvo su vínculo laboral y la percepción de emolumentos (aunque subrogados por la seguridad social), y que hay un precedente de otra aseguradora que actuó bajo una lógica contraria a la de Mundial, lo que valida la procedencia del amparo. (**PRUEBA 10**): Solicitud reconsideración - derecho de petición OBJECCIÓN 28 DE ABRIL DEL 2025

3.5. En respuesta del **29 de abril del 2025**, a la solicitud de reconsideración – queja **SFC**, identificada con el radicado **13171744045418659147**, **MUNDIAL DE SEGUROS S.A**, se ratificó en la objeción en los siguientes términos (**PRUEBA 11**: Respuesta MUNDIAL DE SEGUROS solicitud de reconsideración 29 de abril del 2025):

De acuerdo a los documentos aportados, el día 3 de marzo del 2025, Seguros Mundial, da respuesta a la reclamación presentada, **esta es objetada, con motivo de aplicación de exclusiones particulares,** puesto que, se determina que según las condiciones de la póliza, que nos indica: **"para la indemnización del amparo de MUERTE - BÁSICO no se pagará si son a consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en algunas de las siguientes circunstancias: "VIDA 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO"** teniendo en cuenta lo anterior y al verificar los documentos aportados donde en carta remitida por EL DIRECTOR DE GESTION DE TALENTO HUMANO DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA informa que al 6 de noviembre de 2024 fecha donde fallece el asegurado, no devengaba salario en la Contraloría General de la República. **nos encontramos ante un evento expresamente excluido en la póliza, razón por la cual, se deduce válidamente la improcedencia de la indemnización solicitada."**

Para concluir la ratificación de la objeción, **las condiciones de la póliza 2000401489 establecen que para que opere la reclamación por fallecimiento por cualquier causa, el asegurado debe estar devengando salario para proceder con el correspondiente análisis.** Razón por la cual se deduce válidamente la improcedencia de la indemnización solicitada. En consecuencia, lo antes expuesto demuestra la improcedencia de la reclamación formulada en los términos y condiciones del contrato de seguros y la ley.

¡Le invitamos a seguir contando con Seguros Mundial, su compañía siempre!

Esperamos haber atendido de manera integral su requerimiento.

Argumentos que nuevamente son falsos, ya que la objeción de Seguros Mundial, se presenta como una **interpretación unilateral, restrictiva y de mala fe** de las condiciones contractuales, que busca eludir su obligación principal. En aplicación del principio *pro-asegurado*, de la buena fe contractual y de la prevalencia de la realidad, debe declararse la procedencia del amparo por fallecimiento y la obligación de la aseguradora de indemnizar a los beneficiarios de ley."

En efecto, la aseguradora cita textualmente una supuesta exclusión: '13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO', y afirma que con base en ello se configura un 'evento expresamente excluido en la póliza'. Sin embargo, al examinar detalladamente el Condicionado General y el Condicionado Particular de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Integral No. 2000401489, **se constata que dicha frase no corresponde a una causal de exclusión del amparo de muerte básica.**

IV. PRETENSIONES

Teniendo en cuenta los anteriores hechos y sin perjuicio de las facultades *ultra y extra petita* en favor de la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ**, en virtud de la habilitación legal generada a la Superintendencia Financiera por el numeral noveno del Artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, respetuosamente solicito decretar las siguientes:

3.1. DECLARATIVAS:

PRIMERA: DECLÁRESE el siniestro objeto de cobertura de la Póliza de Vida Grupo Integral No. 2000401489 expedida por la **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.**, para los amparos de:

- Amparo de Muerte Básica (7 salarios mensuales faltantes)
- Auxilio funerario y;
- Bono Canasta Muerte

SEGUNDA: Como consecuencia de la anterior pretensión, **DECLÁRESE** la obligación de **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.** de indemnizar y, en tal sentido, pagar el siniestro de la póliza No. 2000401489, a favor de la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ**, para el

amparo de Amparo de Muerte Básica el valor restante del amparo, Auxilio funerario y Bono Canasta Muerte hasta el límite del valor asegurado.

TERCERA: DECLÁRESE la obligación de **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A** de reconocer y pagar los intereses moratorios de que trata el Artículo 1080 del Código de Comercio a partir del dieciocho (18) de marzo de dos mil veinticinco (2025), para los amparos de muerte básica y auxilio funerario, toda vez que desde esa fecha se debía pagar la indemnización a favor de la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMIREZ**.

CONDENATORIAS:

PRIMERA: CONDÉNESE a **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.** al pago de la indemnización por los siguientes valores:

- **VIDA BÁSICO:** CIENTO DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SIETE PESOS **(\$119.266.707)**
- **AUXILIO FUNERARIO:** 18 SMMLV – VEINTISÉIS MILLONES TRESCIENTOS DIECISÉIS MIL PESOS M/CTE **(26.316.000)**
- **BONO CANASTA MUERTE:** 15 SMMLV – VEINTIÚN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE – **(\$21.930.000)**

Para un valor total de **CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS SIETE PESOS M/CTE. (\$167.512.707).**

SEGUNDA: CONDENESE a **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.** al pago de los **intereses moratorios** sobre las sumas reconocidas por concepto del Amparo de Muerte Básica y el Auxilio Funerario, calculados a la tasa máxima legal permitida, de conformidad con el artículo 1080 del Código de Comercio (tasa de interés bancario corriente para créditos de consumo y ordinario incrementada en un 50%), los cuales se causarán **a partir del dieciocho (18) de marzo de dos mil veinticinco (2025)**, hasta la fecha de presentación de la demanda, los cuales ascienden a la suma de:

- **Intereses Moratorios Amparo VIDA BÁSICO:** DOCE MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE. **(\$12.504.561)**
- **Intereses Moratorios Auxilio** DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE **(\$2.757.998)**

TOTAL DE INTERESES MORATORIOS ACUMULADOS: **QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$15.262.559)**

TERCERA: CONDENESE a **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A** al pago de los intereses de mora establecidos en el artículo 1080 del Código de Comercio contados desde el día siguiente a la fecha de presentación de la demanda hasta que se verifique el pago total de la obligación.

CUARTA. CONDENESE a los demandados en costas y agencias en derecho.

V. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA GRUPO - PÓLIZA NO. NB 2000401489 Y PRUEBA DE LA EXISTENCIA DE SUS CONDICIONES.

El contrato de seguro que vincula a las partes se enmarca en las disposiciones del Título V del Libro IV del Código de Comercio, en donde inicialmente se ha definido como un contrato consensual que se perfecciona con el mero consentimiento de las partes, no obstante el mismo Código, establece los siguientes artículos, mediante los cuales y con fines de prueba del contrato y para tener claro el cumplimiento de los elementos esenciales del mismo, ha establecido que el mismo debe constar por escrito, es así que podemos resaltar:

“ARTÍCULO 1046. <PRUEBA DEL CONTRATO DE SEGURO - PÓLIZA>. <Artículo subrogado por el artículo 3o. de la Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente:> El contrato de seguro se probará por escrito o por confesión.

Con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración el documento contentivo del contrato de seguro, el cual se denomina póliza, el que deberá redactarse en castellano y firmarse por el asegurador.”

Así mismo para las condiciones:

“ARTÍCULO 1047. <CONDICIONES DE LA PÓLIZA>. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

- 1) La razón o denominación social del asegurador;
- 2) El nombre del tomador;
- 3) **Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;**
- 4) La calidad en que actúe el tomador del seguro;
- 5) La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;
- 6) La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
- 7) **La suma aseguradora o el modo de precizarla;**
- 8) La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago;
- 9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo;
- 10) La fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y
- 11) **Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.**

PARÁGRAFO. <Parágrafo subrogado por el artículo 2o. de la Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente:> **En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo.**

ARTÍCULO 1048. <DOCUMENTOS ADICIONALES QUE HACEN PARTE DE LA PÓLIZA>. Hacen parte de la póliza:

- 1) La solicitud de seguro firmada por el tomador, y
- 2) **Los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.**

PARÁGRAFO. El tomador podrá en cualquier tiempo exigir que, a su costa, el asegurador le dé copia debidamente autorizada de la solicitud y de sus anexos, así como de los documentos que den fe de la inspección del riesgo.”

En esa medida y para el presente caso, encontramos que el contrato de **SEGURO DE VIDA GRUPO - PÓLIZA NO. NB 2000401489**, para la fecha del siniestro, estaba conformado por los siguientes documentos que dan prueba de su existencia y sus condiciones generales y particulares:

- a) Carátula de la póliza **NB 2000401489 (06 FOLIOS)**



seguros
mundial®
tu compañía siempre

Compañía Mundial de Seguros S.A.
NIT 860.037.013-6
Calle 33 # 6B - 24, Bogotá D.C. - Colombia

Somos Grandes Contribuyentes
IVA Régimen Común - Autorretenedores
www.segurosmundial.com.co

PÓLIZA DE SEGURO

DE VIDA GRUPO

VERSIÓN CLAUSULADO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001


No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1803355746	No. Riesgo	1
Tipo de documento		NEGOCIO NUEVO		Fecha de expedición		2024-05-30	
Vigencia desde		00:00 Horas del 2024-06-01		Vigencia del certificado desde		00:00 Horas del 2024-06-01	
Vigencia hasta		00:00 Horas del 2025-06-02		Vigencia del certificado hasta		00:00 Horas del 2025-06-02	
Días		366					
Tomador	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRA			Ciudad	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	Nº. Doc. Identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4					Teléfono	3779877
Asegurado	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRA			Ciudad	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	Nº. Doc. Identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4					Teléfono	3779877
Beneficiario	SEGUN RELACION			Ciudad	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	Nº. Doc. Identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4					Teléfono	3779877

Objeto de contrato

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EMITE PÓLIZA PARA EL TOMADOR EN ASUNTO VIGENCIA 2024 - 2025

Nombre del amparo	Suma asegurada \$	Valor prima \$
ENFERMEDADES GRAVES	\$299,521,944,007.00	\$0.00
BONO CANASTA	\$123,649,500,000.00	\$0.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION	\$599,043,888,014.00	\$0.00
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	\$131,892,800,000.00	\$0.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	\$53,264,400,000.00	\$0.00
GASTOS POR REPATRIACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO	\$131,892,800,000.00	\$0.00
MUERTE - BÁSICO	\$599,043,888,014.00	\$1,892,212,176.62
Total asegurado		

b) Condicionado general 26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001, denominado “VIDA GRUPO INTEGRAL” (26 FOLIOS)

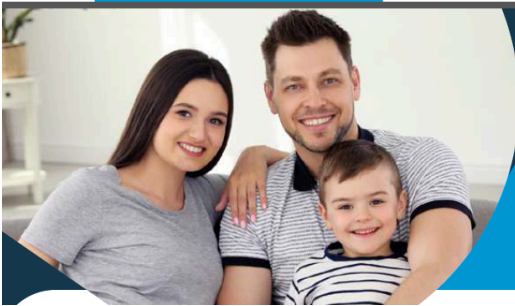



seguros
mundial®

26/02/2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

26/02/2021-1317-NT-P-34-NTPSUS3R000000028

2





PÓLIZA DE SEGURO DE

Vida Grupo Integral

Como únicas condiciones generales depositadas en la SFC

Depósito público de pólizas

Criterios para buscar

Compañía:

COMPañía MUNDIAL DE SE

Ramo de seguro

Vida grupo

Nombre producto:

vida grupo

Fecha inicial vigencia del producto:

Fecha final vigencia del producto:

Buscar

Ramo	Nombre Póliza	Código Póliza	Nombre entidad	Vigente desde	Póliza
Vida grupo	Póliza Vida Grupo Pilotos - ACDA	04/06/2025-1317-P-34-PPSUS3R000000034-D0010	COMPañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"	04-jun-2025	Ver
Vida grupo	Seguro de Vida Colectivo (Vida Grupo) Para Empresas de	03/06/2022-1317-P-34-PPSUS3R000000032-D0010	COMPañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"	03-jun-2022	Ver
Vida grupo	Póliza Vida Grupo Integral	26/02/2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D0010	COMPañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"	26-feb-2021	Ver
Vida grupo	Póliza de Vida Grupo Deudores	26/02/2021-1317-P-34-PPSUS3R000000029-D0010	COMPañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"	26-feb-2021	Ver
Vida grupo	PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA GRUPO PACIENTE SIEMPRE SEGURO	13/02/2020-1317-P-34-PPSUS3R000000025-DRC10	COMPañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"	13-feb-2020	Ver
Vida grupo	POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA GRUPO PACIENTE SIEMPRE SEGURO	04/10/2019-1317-P-34-PPSUS3R000000023-DRC10	COMPañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"	04-oct-2019	Ver

«Primero

«Anterior

Siguiente»

Ultimo»

Página 1 de 1

- c) Condiciones particulares, definidas en la misma carátula de la póliza como condiciones particulares desde su página 2 a la 6



seguros
mundial®
tu compañía siempre

Compañía Mundial de Seguros S.A.
NIT 860.037.013-6
Calle 33 # 6B - 24, Bogotá D.C. - Colombia

Somos Grandes Contribuyentes
IVA Régimen Común - Autorretenedores
www.segurosmundial.com.co

PÓLIZA DE SEGURO

DE VIDA GRUPO

VERSIÓN CLAUSULADO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1803355746	No. Riesgo	1
Tipo de documento		NEGOCIO NUEVO		Fecha de expedición		2024-05-30	
Vigencia desde		Vigencia hasta		Días		Suc. expedidora	
00:00 Horas del 2024-06-01		00:00 Horas del 2025-06-02		366		BOGOTÁ	
Vigencia del certificado desde		Vigencia del certificado hasta					
00:00 Horas del 2024-06-01		00:00 Horas del 2025-06-02					

Condiciones particulares

TOMADOR: FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
NIT: 800.252.683-3

ASEGURADOS: SEGÚN LISTADO DE ASEGURADOS

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DESIGNADOS O DE LEY

OBJETO:

AMPARAR A TODOS LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SIN EXCEPCIÓN Y A LA PERSONA NATURAL QUE, DENTRO DEL DESEMPEÑO DEL CARGO ASEGURADO, PRESTA SU SERVICIO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, VINCULADA A ESTE MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCIÓN O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.

CONDICIONES TÉCNICAS

VIDA 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO

EL PRESENTE ES UN SEGURO DE VIDA GRUPO QUE TIENE POR OBJETO AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, QUE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYENDO HOMICIDIO Y SUICIDIO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIDA DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, HMCCOP Y TERRORISMO, CORONAVIRUS, COVID-19 O CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA CONTAGIOSA, NO APLICACIÓN DE PRE-EXISTENCIAS. SE PRECISA QUE PARA LA COBERTURA DE TERRORISMO, APLICA SIEMPRE Y CUANDO QUE LOS ASEGURADOS NO SEAN SUJETOS ACTIVOS DEL HECHO.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL SINIESTRO

INDEMNIZACIÓN A PARTIR DEL 50% DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL. SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA QUE PRODUZCA LESIONES ORGANICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, PARA LA CUAL SE ENCUENTRE CALIFICADO EN RAZONA SU O FORMACIÓN O EXPERIENCIA SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE 150 DIAS. SE INCLUYE EL TERRORISMO Y LESIONES PERSONALES POR INTENTO DE SUICIDIO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO NO ACTUE COMO SUJETO ACTIVO DEL EVENTO TERRORISTA. PARA DETERMINAR LA FECHA DEL SINIESTRO PARA EFECTOS DE LA INDEMNIZACIÓN SE MANEJARA CON LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN.

SE PRECISA QUE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ ESTABLECEN COMO FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ AQUELLA EN QUE APARECE EL PRIMER SINTOMA DE LA ENFERMEDAD, O LA QUE SE SEÑALA EN LA HISTORIA CLÍNICA COMO EL MOMENTO EN QUE SE DIAGNOSTICO LA ENFERMEDAD, A PESAR DE QUE, EN ESE MOMENTO, NO SE HAYA PRESENTADO UNA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD.

COBERTURA PARA LESIONES QUE SEAN PROVOCADAS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES Y QUE LE GENEREN INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL SINIESTRO.

Siendo claro entonces que La prueba de este contrato se materializa en la Póliza de Vida Grupo Integral No. NB 2000401489, con los siguientes documentos:

- Poliza_VG_NB_2000401489_(caratulaparticulares).pdf), emitida por Seguros Mundial S.A.
- Clausulado Vida Grupo Integral.

Documentos de los cuales, no se observa, como equivocadamente lo refiere MUNDIA DE SEGUROS, a una “exclusión particular”

De acuerdo a los documentos aportados, el día 3 de marzo del 2025, Seguros Mundial, da respuesta a la reclamación presentada, esta es objetada, con motivo de aplicación de exclusiones particulares, puesto que, se determina que según las condiciones de la póliza, que nos indica: “para la indemnización del amparo de MUERTE - BÁSICO no se pagará si son a consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en algunas de las siguientes circunstancias: “VIDA 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO” teniendo en cuenta lo anterior y al verificar los documentos aportados donde en carta remitida por EL DIRECTOR DE GESTION DE TALENTO HUMANO DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA informa que al 6 de noviembre de 2024 fecha donde fallece el asegurado, no devengaba salario en la Contraloría General de la República, nos encontramos ante un evento expresamente excluido en la póliza, razón por la cual, se deduce válidamente la improcedencia de la indemnización solicitada.”

2. DE LA DEMOSTRACIÓN DE LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO

De conformidad con el Artículo 1077 del Código de Comercio, que impone al asegurado o beneficiario la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, se procedió a acreditar dichos extremos procesales con base en las pruebas documentales que se anexan a la presente demanda.

A. OCURRENCIA DEL SINIESTRO: EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO Y SU ININTERRUMPIDA CONDICIÓN DE FUNCIONARIO ACTIVO DE LA CGR

El siniestro se configuró con el fallecimiento del señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.)**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.781.754, el día 6 de noviembre de 2024, tal como lo acredita el Registro Civil de Defunción debidamente aportado (**PRUEBA 5: Registro Civil de Defunción**).

Es imperativo resaltar que, al momento de su deceso, el señor CÁRDENAS URIBE ostentaba la calidad de funcionario público de la Contraloría General de la República, vinculado mediante nombramiento, tal como lo certifica la misma entidad (**PRUEBAS 18 Y 19: Certificación Laboral junio y septiembre 2024**). **Esta calidad de funcionario público nunca se perdió ni se vio interrumpida, incluso durante el periodo de su incapacidad médica.**

La Contraloría General de la República, mediante Resolución No. 0036 del 5 de enero de 2024, si bien ordenó la cesación de pagos por nómina a partir del 21 de diciembre de 2023 por incapacidad superior a los 180 días, **esta medida administrativa no significó una desvinculación o pérdida de la calidad de servidor público del señor CÁRDENAS URIBE**. Por el contrario, la misma Contraloría reconoce y ordena el pago de sus prestaciones sociales definitivas (cesantías y otras) por el periodo comprendido hasta el 5 de noviembre de 2024, es decir, un día antes de su fallecimiento, en la Resolución ORD-81117-01117 del 21 de febrero de 2025 (**PRUEBAS 20, 21, 22 Y 23: RESOLUCIONES DE RECONOCIMIENTO 01117 Reconocimiento y orden pago PS y Resolución 01651 Liquidación Cesantías**). Esto demuestra inequívocamente que la relación legal y reglamentaria se mantuvo vigente hasta su deceso.

La póliza de vida grupo, según su propio objeto, busca "Amparar a todos los funcionarios de la Contraloría General de la República, sin excepción y a la persona natural que, dentro del desempeño del cargo asegurado, presta su servicio a la Contraloría General de la República, vinculada a este mediante nombramiento por decreto o resolución o el documento que haga sus veces" (**PRUEBA 1, 2 Y 3: Póliza de Vida Grupo, Clausulado VG Integral y Presentación Coberturas**). **La condición de estar "devengando salario" no puede ser interpretada por la aseguradora como una exclusión tácita de cobertura para un funcionario que, si bien se encontraba en una situación administrativa de incapacidad que suspendía temporalmente el pago de su nómina, mantenía su vínculo laboral y su calidad de servidor público.**

Tal interpretación restrictiva contraviene la esencia misma del contrato de seguro de vida grupo, diseñado para proteger a los funcionarios y sus familias, y desconoce la naturaleza de la vinculación en el sector público. La jurisprudencia y la doctrina administrativa colombiana han sido claras en establecer que durante las licencias no remuneradas o situaciones de incapacidad, el empleado público conserva su calidad de servidor público y, por lo tanto, no se rompe el vínculo laboral. La cesación temporal del pago de salarios no es equivalente a la terminación de la relación laboral o a la pérdida del estatus de funcionario.

Todos estos elementos probatorios demuestran de manera irrefutable que el evento amparado por la Póliza de Vida Grupo Integral No. NB 2000401489, esto es, el fallecimiento del asegurado, se produjo durante la vigencia y las condiciones requeridas por la misma.

B. CUANTÍA DE LA PÉRDIDA Y DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.

Es fundamental destacar que, para la determinación de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, la propia **Cláusula Quinta - Pago de Indemnizaciones de las Condiciones Generales de la Póliza de Vida Grupo Integral establece expresamente que "la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida podrán ser demostradas con todos los medios probatorios establecidos en la ley, de conformidad con el artículo 1077 del Código de Comercio."** (**PRUEBA 2: Clausulado VG Integral**). Esta disposición contractual otorga una amplia gama de posibilidades para acreditar tanto el deceso del asegurado como el valor de las sumas aseguradas, sin que la aseguradora pueda imponer requisitos probatorios restrictivos o limitantes que no estén contemplados en la ley o en el mismo contrato.

En esa medida, la cuantía de la pérdida, es decir, el valor de la indemnización a que tienen derecho los beneficiarios, se determina conforme a las condiciones particulares de la Póliza de Vida Grupo Integral No. NB 2000401489 y los valores salariales y de SMMLV aplicables, así:

Determinación del Capital del Amparo de Muerte Básica:

- Las condiciones particulares de la póliza (PRUENA 1 Y 2: *Poliza_VG_NB_2000401489_(caratulaparticulares).pdf* y PRUEBA 10 *Respuesta FBS Solicitud poliza y auxilio funerario.pdf*, donde la aseguradora cita la condición) establecen que el Amparo de Muerte Básica se liquida con base en **"13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO"**.
- Si bien el Certificado Laboral de junio y septiembre de 2024 (PRUEBAS 18 Y 19: *Certificado laboral*) indicaba una asignación salarial de \$18.891.847, para efectos del cálculo de la indemnización, y en aras de la precisión con la información ya utilizada por la entidad empleadora y la propia aseguradora, se toma como referencia el valor de la **asignación básica mensual certificada en \$17.038.101**, de acuerdo con la Resolución No. 01117 Y LA Resolución 01651 del 2025 (PRUEBAS 22 Y 23) que ordenó la cesación de pagos por nómina. Este valor corresponde a la asignación básica del cargo que el señor Cárdenas Uribe seguía ostentando hasta el momento de su muerte.
- Ya se cuenta con el pago como anticipo realizado por Mapfre de 6 sueldos, quedando pendiente 7 salarios para completar los 13 salarios señalados en las condiciones particulares de la póliza de Mundial de Seguros S.A.
- Así las cosas, el valor del Amparo de Muerte Básica se calcula en:

 $\$17.038.101 \text{ (asignación básica mensual)} \times 7 \text{ salarios} = \mathbf{\$119.266.707}.$

Determinación del capital del amparo de Auxilio Funerario

- La póliza también contempla un Auxilio Funerario de "hasta 18 SMMLV." Y como lo define las mismas condiciones particulares **"se paga sin demostrar ningún gasto y es adicional al amparo básico de vida"**
- Por lo tanto, el valor a pagar por este concepto asciende a: $1.462.000(\text{SMMLV}2025) \times 18 = \$26.316.000$

Determinación del capital del amparo de Bono Canasta Muerte

- Adicionalmente, la póliza contempla un Bono Canasta Muerte de "15 SMMLV" Y como lo define las mismas condiciones particulares **"se paga sin demostrar ningún gasto y es adicional al amparo básico de vida"**
- Por lo tanto, el valor a pagar por este concepto asciende a: $1.462.000(\text{SMMLV}2025) \times 15 = \$21.930.000$

3. DE LA OBJECCIÓN INFUNDADA O INDEBIDA DE LA COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.

La negativa de la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** al pago de las indemnizaciones derivadas de la Póliza de Vida Grupo No. 2000401489, bajo el argumento de que el asegurado, señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.)**, "no devengaba salario" a la fecha de su fallecimiento, constituye una objeción infundada e indebida, que

contraviene los principios fundamentales del contrato de seguro, la normatividad laboral aplicable a los servidores públicos y el espíritu de la póliza misma.

1. INTERPRETACIÓN RESTRICTIVA Y ERRÓNEA DE LA CLÁUSULA "SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS": DESCONOCIMIENTO DE LA NATURALEZA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DEL VÍNCULO LABORAL PÚBLICO.

La Corte Suprema de Justicia, a través de su Sala de Casación Civil, ha trazado una línea jurisprudencial progresiva y sólida en la defensa del consumidor y de la parte débil en los contratos de adhesión. Esta evolución es particularmente evidente en el análisis de las cláusulas abusivas y la exigencia de un deber de información cualificado, pilares fundamentales para garantizar la equidad y la buena fe en las relaciones contractuales contemporáneas.

El punto de partida de esta doctrina se encuentra en la **Sentencia del 2 de febrero de 2001, expediente 5670, M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo**. Esta providencia marcó un hito al establecer las "características arquetípicas" que permiten identificar una cláusula como abusiva: la no negociación individualizada, la lesión a la buena fe negocial y la generación de un desequilibrio significativo en los derechos y obligaciones de las partes. Este fallo fue crucial para reconocer que, en contratos de adhesión como el seguro, la aparente autonomía de la voluntad puede ser instrumentalizada por la parte dominante para imponer condiciones inequitativas.

La jurisprudencia posterior ha consolidado y profundizado estos criterios. La **Sentencia SC129-2018 (12 de febrero de 2018), M.P. Luis Armando Tolosa Villabona**, reitera y fortalece los principios de la sentencia de 2001, aplicándolos directamente al contrato de seguro. Esta decisión subraya la importancia de la interpretación "pro consumatore" y "contra preferente", lo que implica que, ante la ambigüedad, las cláusulas deben interpretarse a favor del asegurado y en contra de la aseguradora, que es quien las predispuso. Este fallo es esencial para la protección del asegurado frente a cláusulas de exclusión o limitación de responsabilidad que no fueron claramente comprendidas.

La **Sentencia SC4527-2020 (23 de noviembre de 2020), M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque**, amplía el espectro de responsabilidad al analizar la figura del **intermediario de seguros**. Esta providencia es clave al enfatizar que los agentes y corredores tienen un **deber cualificado de asesoramiento y de información** que va más allá de la mera venta del producto. Deben conocer las necesidades del cliente y explicar de manera clara las implicaciones de las cláusulas contractuales. Su incumplimiento puede generar responsabilidad civil, protegiendo al asegurado de los perjuicios derivados de una información deficiente por parte de quienes deberían ser sus asesores.

La evolución culmina, por ahora, con la **Sentencia SC2879-2022 (27 de septiembre de 2022), M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque**. Esta sentencia representa un avance significativo al establecer que **la carga de probar que se suministró la información de manera adecuada y que el asegurado la comprendió recae en la aseguradora** cuando el consumidor alega desconocimiento de una cláusula específica. Ya no es suficiente con la simple entrega de la póliza; la aseguradora debe demostrar que cumplió su **deber cualificado de información** de forma efectiva y comprensible. Este cambio en la carga probatoria es un mecanismo poderoso para asegurar que el consentimiento en el contrato de seguro sea verdaderamente informado y para evitar la imposición de "cláusulas sorpresa".

Es por ello que en este punto se torna relevante la información que fue suministrada tanto por JARGU S.A CORREDORES DE SEGUROS, así como por SEGUROS MUNDIAL (**PRUEBA 3**), en la claramente señalan **"13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO A LA FECHA DEL SINIESTRO" COMO VALOR ASEGURADO**.



ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS



¿A quién cubre la póliza de vida grupo empleados?

Ampara a todos los funcionarios de la Contraloría General de la República que hagan parte de su nómina, y que estén vinculados mediante nombramiento por decreto o resolución o el documento que haga sus veces.

¿Quiénes podrán ser los beneficiarios?

La compañía al momento de fallecimiento del asegurado (funcionario), acepta la designación de beneficiarios que se encuentra en los archivos del Fondo de Bienestar Social de la CGR-Tomador, no obstante, para el amparo Básico de Vida, serán beneficiarios a falta de designación, los de Ley.

La información de beneficiarios debe permanecer actualizada. La información que se tendrá en cuenta al momento de reclamar será la última reportada al Fondo de Bienestar de la CGR en el formato establecido por la entidad, el cual podrá ser descargado en el siguiente link <https://www.fbscgr.gov.co/index.php?idcategoria=12928>



Póliza de Vida Vigencia: 01 de junio de 2024 a 01 de junio de 2025

www.fbscgr.gov.co



COBERTURAS



VALOR ASEGURADO:

13 Salarios mensuales devengados por el funcionario a la fecha del siniestro.

- **Muerte por cualquier causa:** Suicidio, homicidio, terrorismo y fallecimiento por SIDA desde el primer día de vigencia de la póliza, Coronavirus, Covid-19, enfermedades infecto contagiosas. No aplicación de Pre-existencias.
- **Indemnización adicional por muerte accidental:** Como consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto.
- **Auxilio Funerario:** En caso de muerte del Asegurado, hasta 18 SMMLV.
- **Bono Canasta por fallecimiento:** En caso de muerte del Asegurado, hasta 15 SMMLV.



Póliza de Vida Vigencia: 01 de junio de 2024 a 01 de junio de 2025

www.fbscgr.gov.co

Y así mismo, dentro el documento denominado “DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DE SINIESTROS” (PRUEBA 4), para el amparo de vida básico se refiera a:



DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DE SINIESTROS

DOCUMENTOS	FALLECIMIENTO	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDAD GRAVE	RENTA HOSPITALARIA	GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE
Carta formal de reclamación mediante la cual se indique las circunstancias de modo y tiempo y lugar de acreencia de los hechos, fecha de diagnóstico, fallecimiento o fecha estructuración incapacidad total y permanente	X	X	X	X	X
Fotocopia de la cédula de ciudadanía del funcionario	X	X	X	X	X
Fotocopia autenticada registro civil de defunción	X				
Fotocopia simple del acta del levantamiento del cadáver y copia de la necropsia emitida por la autoridad competente en caso de muerte accidental o violenta	X				
Fotocopia de la historia clínica completa.	X	X	X	X	X
Formato consentimiento historia clínica firmado, este formato se debe diligenciar solo en caso de adjuntar la historia clínica o epicrisis		X	X	X	X
Certificación emitida por la junta de calificación		X			
Solicitud de seguros o formatos de designación de beneficiarios con firma y huella del funcionario, este documento será compartido por el FBSCGR de acuerdo la última actualización de sus archivos.	X				
Fotocopia de documentos que demuestren la calidad de beneficiario (Cédulas, registro civil de nacimiento o tarjeta de identidad, entre otros). Si los beneficiarios son menores de edad, certificación autenticada y expedida en notaría que acredite la Patria Potestad del menor a favor de sus padres o terceras personas. En caso de que reclame solo uno de los padres, se deberá allegar escrito del otro, donde autorice o la aseguradora para que el padre no calificado no ejerza su calidad de padre que está regulado por el menor.	X				
Certificado laboral emitido por parte del empleador, en la que se acredite: cargo, valor del salario a la fecha del siniestro, ingreso a la entidad. Este documento será tramitado directamente por el FBSCGR, ante la Gerencia del Talento Humano de la CGR.	X	X	X	X	X
Factura electrónica de la compra a nombre del asegurado relacionados con la epicrisis o historia clínica.					X
Formato Sariaft diligenciado por los beneficiarios mayores de edad.	X	X	X	X	X
Certificación bancaria no mayor a 30 días de los beneficiarios mayores de edad.	X	X	X	X	X
NOTAS IMPORTANTES					
• En caso de haber fallecido en una institución médica, aportar copia de la Historia Clínica (ni no la puede aportar explicar las razones si es el caso)					
• En caso de fallecimiento por accidente de tránsito y el asegurado era el conductor, debe aportar la prueba de alcoholemia o el levantamiento de cadáver.					
• Para enfermedades graves la historia clínica debe indicar la fecha de diagnóstico y los exámenes médicos adelantados para llegar a dicho diagnóstico.					
• Para reclamar renta por hospitalaria la historia clínica debe indicar el diagnóstico del médico tratante, fecha y hora de ingreso y de salida de la clínica.					
• Cuando no exista designación de beneficiarios, debe remitir dos (2) Declaraciones Extra juicio emitidas por dos (2) personas ajenas o distintas a su grupo familiar, en las cuales mencione estado civil del fallecido, nombres, apellidos e identificación del conyugue (si aplica), tiempo de convivencia, nombres y apellidos y número de documento de los hijos de la unión, hijos extra matrimoniales (si aplica), si es divorciado mencionar fecha y adjuntar documento disolución y/o registro de matrimonio en el cual se evidencie nota marginal de disolución.					
• En el caso de reclamación por gastos médicos por accidente la factura electrónica de la compra deberá cumplir con los requisitos descritos en la Resolución 042 del 5 de mayo de 2020 expedida por la DIAN y las demás normas que regulan la Facturación electrónica. Esta deberá estar a nombre del asegurado.					



Póliza de Vida Vigencia: 01 de junio de 2024 a 01 de junio de 2025



www.fbscgr.gov.co

Encontrando que de ninguna manera exigen que sean salarios devengados, sino el valor del salario a la fecha del fallecimiento, el cual, como se mencionó, es la asignación base salarial que el señor JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.), tuvo a la fecha de su fallecimiento.

Para el caso que nos ocupa, la aseguradora fundamenta su objeción en una interpretación literal y descontextualizada y en contra de su propia información de la expresión "**13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO A LA FECHA DEL SINIESTRO**", contenida en las condiciones particulares del amparo de Muerte Básica. Sin embargo, su lectura es sesgada y ajena al contexto en el que se inscribe la póliza de vida grupo, y a la realidad jurídica de la relación laboral en el sector estatal, lo cual se ve reflejado en las siguientes consideraciones:

- **La expresión "13 Salarios Mensuales Devengados" como Determinación del Valor Asegurado, no como Condición de Cobertura:** Es crucial entender la función de la expresión "**13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO**" dentro de la estructura contractual de la póliza. Revisando las condiciones particulares y técnicas de la póliza (Póliza de Vida Grupo No. 2000401489 – **PRUEBA 1 Y 2** Carátula Particulares y Clausulado VG Integral), se observa que esta frase se enmarca dentro de la **determinación del valor asegurado o suma asegurada** para el amparo de Muerte Básica, y no como una condición limitante o excluyente para la cobertura de la cobertura. Es decir, la referencia al "salario mensual devengado" es como así se puede inferir de los documentos, el **mecanismo convenido entre las partes para cuantificar la indemnización** a pagar en caso de siniestro (muerte), tomando como base un valor objetivo y verificable en este caso la asignación salarial del cargo al momento de la muerte, y no una precondition para que el funcionario sea considerado asegurado. La definición de "Asegurados" en la póliza es amplia y abarca a "**todos los funcionarios de la Contraloría General de la República... vinculada a este mediante nombramiento por decreto o resolución o el documento que haga sus veces**" (**PRUEBA3: Presentación Coberturas MUNDIAL DE SEGUROS**). El señor JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.) cumplía esta condición sine qua non al momento de su fallecimiento. La objeción de la aseguradora confunde la **base de cálculo de la indemnización** con los **requisitos de elegibilidad o las exclusiones de cobertura**, creando una limitación artificial que no se **Así entonces y como en varios documentos adjuntos a la reclamación se pudo evidenciar, el señor JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.),** percibió una asignación salarial por su cargo de Director de Oficina, Nivel Directivo, Grado 04, en la Oficina de Control Disciplinario, a la fecha de su deceso (6 de noviembre de 2024), de **DIECISIETE MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CIENTO UN PESOS M/CTE (\$17.038.101)**, monto sobre el cual y entendiendo que los "**13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO**" es el límite de valor asegurado por la afectación de este amparo, se constituye como la base para calcular la indemnización bajo las condiciones particulares y técnicas del seguro.
- **Violación del Principio de Buena Fe en la Ejecución Contractual (Artículo 871 C.Co.):** El artículo 871 del Código de Comercio establece que "Los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe, y, en consecuencia, obligarán no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todo lo que emana precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por ley pertenece a ella." **La buena fe, como principio rector en materia contractual, exige que las partes actúen con lealtad y rectitud, especialmente en un contrato de seguro donde la aseguradora ostenta una posición dominante. Pretender que la cobertura de un funcionario cese por el hecho de no percibir directamente su salario a causa de una incapacidad, va en contravía de la buena fe objetiva que debe imperar en la ejecución de la póliza y de la finalidad protectora del seguro de vida grupo para servidores públicos, que es amparar el riesgo de muerte de quienes mantienen un vínculo laboral activo con la entidad tomadora.**

- **Interpretación Contractual Contraria a la Lógica del Seguro y al Principio *Pro Asegurado* (Artículo 1618 y ss. C.C.):** Las normas de interpretación de los contratos, si bien contenidas en el Código Civil (Artículos 1618 y ss.), son aplicables a los contratos comerciales por remisión o analogía cuando no existe norma especial en el Código de Comercio. Estas establecen que, para interpretar una cláusula, se debe atender más a la intención de los contratantes que a lo literal de las palabras. En el caso de los contratos de adhesión, como las pólizas de seguro, la jurisprudencia ha consolidado el principio de interpretación *pro asegurado*, según el cual las ambigüedades o contradicciones deben resolverse a favor del asegurado o beneficiario.

La expresión "salarios mensuales devengados" en el marco de una póliza vida grupo debe interpretarse en el sentido **de la asignación salarial propia del cargo al momento del siniestro**, y no como la condición de estar recibiendo efectivamente la nómina. La Honorable Corte Suprema de Justicia ha reiterado que "las cláusulas oscuras o dudosas de las pólizas de seguros deben interpretarse de la manera más favorable al asegurado, en tanto que las limitaciones de la cobertura, por ser excepciones al principio general de la indemnización, deben ser claras, expresas y unívocas.

- **Vínculo Laboral Ininterrumpido y Calidad de funcionario:** Tal como se expuso en el acápite de "Ocurriencia del Siniestro", el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D)** conservó su calidad de funcionario público de la Contraloría General de la República hasta el día de su fallecimiento. La cesación de pagos por nómina, ordenada mediante Resolución No. 0036 del 5 de enero de 2024, fue una medida administrativa **derivada de una incapacidad médica superior a 180 días**, mas no una desvinculación laboral.

En el régimen de los empleados públicos en Colombia, la incapacidad prolongada **no rompe el vínculo laboral ni extingue la calidad de servidor público**. De hecho, la administración mantiene la obligación de asumir el pago de la prestación económica (subsidio por incapacidad) en ciertos casos, y el funcionario sigue figurando en la nómina de la entidad, con su cargo y asignación salarial intactos, aunque la fuente del pago del subsidio cambie (EPS, Fondo de Pensiones, o la misma entidad en ciertas etapas). El Artículo 2.2.5.5.15 del Decreto 1083 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública) regula el reconocimiento y pago de las incapacidades de los empleados públicos, confirmando la continuidad del vínculo y la responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La propia Contraloría General de la República, como empleadora, corrobora la continuidad del vínculo laboral al liquidar y ordenar el pago de prestaciones sociales definitivas (cesantías) hasta el 5 de noviembre de 2024, un día antes de su deceso, a través de la Resolución ORD-81117-01117 del 21 de febrero de 2025 (**PRUEBA 22**). Esta actuación administrativa es una prueba irrefutable de que el señor CÁRDENAS URIBE mantuvo su calidad de funcionario activo.

La interpretación de la aseguradora ignora esta realidad jurídica y administrativa, que ha sido reiterada por la jurisprudencia del Consejo de Estado y los conceptos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Por ejemplo, el Consejo de Estado ha sostenido consistentemente que la incapacidad prolongada no es una causal de retiro del servicio para el empleado público, sino una situación administrativa que suspende ciertas obligaciones y derechos, sin afectar la relación laboral de fondo

2. AUSENCIA DE EXCLUSIÓN TAXATIVA

La objeción de la aseguradora no solo se basa en una interpretación errónea de las condiciones de la póliza, sino que además carece de sustento al no existir una exclusión

expresa, clara y destacada que respalde su negativa, lo que a su vez denota una actuación contraria a la buena fe.

La Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en su **Sentencia SC2879-2022 del 27 de septiembre de 2022, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque**, unificó su posición, reiterando que las exclusiones de responsabilidad del asegurador deben ser **claras, precisas, expresas, unívocas y, fundamentalmente, destacadas** para que el asegurado tenga pleno conocimiento de ellas. La Corte ha sido enfática en que no puede presumirse la voluntad del asegurado de renunciar a una cobertura si no se le informa de forma palmaria. En el presente caso, la compañía Seguros Mundial S.A. afirma en sus objeciones de pago (**PRUEBAS 10 Y 12**) que "las condiciones de la póliza 2000401489 establecen que para que opere la reclamación por fallecimiento por cualquier causa, el asegurado debe estar devengando salario para proceder con el correspondiente análisis. Razón por la cual se deduce válidamente la improcedencia de la indemnización solicitada".

Sin embargo, al examinar el clausulado particular y general de la Póliza de Vida Grupo No. 2000401489 (**PRUEBAS 1 Y 2**), **NO EXISTE NINGUNA CLÁUSULA EXPRESA Y DESTACADA** que establezca como exclusión de la cobertura por fallecimiento el hecho de que el funcionario no esté "devengando salario" al momento del deceso. La referencia a los "13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS" se encuentra en la descripción del amparo básico como un **factor de cálculo de la suma asegurada**, y no como una condición de exclusión. Esta disparidad entre lo afirmado por la aseguradora en su objeción y lo que realmente estipula la póliza demuestra una **clara actuación de mala fe objetiva** por parte de Seguros Mundial S.A. al intentar sustentar su negativa en una exclusión inexistente o, en el mejor de los casos, en una interpretación amañada de una cláusula que no tiene ese alcance, contraviniendo directamente la doctrina jurisprudencial citada y lo dispuesto en el ya mencionado Artículo 1077 del Código de Comercio.

El **Artículo 1077 del Código de Comercio** es claro y perentorio al establecer la distribución de la carga probatoria en materia de seguros: "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. **Corresponderá al asegurador probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.**" De conformidad con esta norma, es la compañía Seguros Mundial S.A. quien tiene la carga ineludible de probar que la circunstancia por la cual se niega al pago de la indemnización (la supuesta falta de "devengar salario") constituye un hecho o una circunstancia que excluye su responsabilidad y que, además, fue pactada expresamente en la póliza. Las exclusiones de cobertura, por su carácter excepcional y limitante de la cobertura prometida, deben ser taxativas y no pueden presumirse. La Póliza de Vida Grupo No. 2000401489 no contiene una cláusula que excluya de forma explícita la cobertura para funcionarios en situación de incapacidad médica que, como en el presente caso, mantienen su vínculo laboral. Pretender que la expresión "**13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL SINIESTRO**" opere como una exclusión tácita, confundiendo el valor asegurado con una condición de cobertura, es inaceptable y contrario a la ley y a los principios que rigen el contrato de seguro.

3. MALA FE DE COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL S.A

La Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha sostenido de manera uniforme que las exclusiones de responsabilidad del asegurador deben ser **claras, precisas, expresas, unívocas y, fundamentalmente, destacadas** para que el asegurado tenga pleno conocimiento de ellas. Este criterio, que exige una interpretación restrictiva de las exclusiones y su plena compresibilidad, ha sido reiterado en sentencias como la **Sentencia del 3 de octubre de 2016, Rad. 11001-31-03-010-2009-00282-01, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona**; la **SC1884-2018 del 22 de mayo de 2018** (reiterada en SC074-2021 del 1 de febrero de 2021); y, de manera unificada y enfática, en la **SC2879-2022 del 27 de septiembre de 2022, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque**. La Corte ha sido clara en que no puede presumirse la voluntad del asegurado de renunciar a una cobertura si no se le informa de forma palmaria.

En el presente caso, la compañía Seguros Mundial S.A. afirma categóricamente en su comunicación de objeción de pago de manera visible y clara (**PRUEBAS 09 Y 11**) lo siguiente: "Las condiciones de la póliza 2000401489 establecen que para que opere la reclamación por fallecimiento por cualquier causa, el asegurado debe estar devengando salario para proceder con el correspondiente análisis. Razón por la cual se deduce válidamente la improcedencia de la indemnización solicitada." Adicionalmente, mencionan que la objeción se basa en el "clausulado particular" de la póliza.

Sin embargo, **NUEVAMENTE RESALTAMOS** que al examinar con detenimiento el clausulado particular y general de la Póliza de Vida Grupo No. 2000401489 (**PRUEBAS 1 Y 2**), se constata de manera irrefutable que **NO EXISTE NINGUNA CLÁUSULA EXPRESA, NI PARTICULAR, NI GENERAL, Y MUCHO MENOS DESTACADA**, que establezca como exclusión de la cobertura por fallecimiento el hecho de que el funcionario no esté "devengando salario" al momento del deceso. La referencia a los "13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS" se encuentra exclusivamente en la descripción del amparo básico como un **factor de cálculo de la suma asegurada para la indemnización**, y no como una condición limitante o una exclusión de cobertura.

Esta afirmación falsa y engañosa por parte de la aseguradora en su comunicación oficial de objeción, al pretender imputar una exclusión inexistente en el contrato que ella misma redactó, constituye una flagrante violación del principio de buena fe objetiva que rige la ejecución de los contratos (Artículo 871 C.Co.). La aseguradora, al ser la parte profesional y dominante en la relación contractual, tiene el deber de actuar con transparencia y lealtad, no de inventar o tergiversar las condiciones del acuerdo para eludir su responsabilidad. Tal comportamiento no solo contraviene la doctrina jurisprudencial citada sobre la claridad de las exclusiones y el principio *pro asegurado*, sino que también revela un ánimo dilatorio y abusivo en su actuación.

4. CONCLUSIONES: PROCEDENCIA DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE LA MORA DEL ASEGURADOR

De la valoración integral de los hechos, las pruebas aportadas y los fundamentos jurídicos expuestos, es innegable la procedencia del pago de la indemnización a cargo de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** a favor de la beneficiaria, señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMIREZ**. Los argumentos que sustentan esta conclusión se sintetizan de la siguiente manera:

1. **Continuidad del Vínculo Laboral y Calidad de Funcionario Público:** Se ha demostrado fehacientemente que el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.)** mantuvo su calidad de funcionario público activo de la Contraloría General de la República hasta el día de su fallecimiento, a pesar de encontrarse en una situación de incapacidad médica prolongada superior a 180 días. Conforme al régimen de los empleados públicos en Colombia (Decreto 1083 de 2015, y jurisprudencia del Consejo de Estado), esta condición administrativa no extingue la relación legal y reglamentaria, confirmándose con la propia liquidación de prestaciones sociales definitivas por parte de la Contraloría.
2. **Interpretación Errónea de la Cláusula "13 Salarios Mensuales Devengados":** La expresión "**13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO**" contenida en las condiciones particulares de la póliza es, en su esencia, un **criterio para la determinación y cálculo del valor asegurado**, y no una condición de cobertura ni una exclusión. Pretender que dicha frase implique la necesidad de estar percibiendo el salario directamente de la nómina al momento del deceso para que opere la cobertura, desvirtúa el objeto del seguro de vida grupo y la finalidad protectora del mismo. La suma asegurada se calcula sobre la asignación salarial del cargo que el funcionario ostentaba, independientemente de la fuente de los pagos durante una incapacidad.

3. **Ausencia Total de una Exclusión Taxativa, Clara y Destacada:** Al revisar el clausulado general y particular de la Póliza de Vida Grupo No. 2000401489, se comprueba de manera irrefutable que **NO EXISTE NINGUNA CLÁUSULA EXPRESA, PRECISA, UNÍVOCA Y DESTACADA** que establezca como exclusión de la cobertura el hecho de que el asegurado no estuviera "devengando salario" al momento del siniestro. La doctrina de la Corte Suprema de Justicia (reiterada en sentencias como la SC2879-2022) es clara en exigir la máxima transparencia y notoriedad en las exclusiones para que sean oponibles al asegurado. Al no existir tal exclusión, el amparo de Muerte Básica es plenamente exigible.
4. **Incumplimiento de la Carga de la Prueba por Parte de la Aseguradora (Artículo 1077 C.Co.):** Conforme al **Artículo 1077 del Código de Comercio**, es el asegurador quien debe probar los hechos o circunstancias que lo excluyen de su responsabilidad. En este caso, Seguros Mundial S.A. no solo no ha probado la existencia de tal exclusión, sino que ha invocado una condición que no figura en el contrato.
5. **Actuación de Mala Fe Objetiva por Indebida Información:** La afirmación de Seguros Mundial S.A. en su comunicación de objeción, según la cual el "clausulado particular" de la póliza establece la exigencia de "devengar salario" para la procedencia de la reclamación, constituye una **afirmación falsa y engañosa**. Esta contradicción manifiesta entre lo alegado por la aseguradora y lo que realmente estipula el contrato que ella misma redactó, configura una clara violación del principio de **buena fe objetiva** (Artículo 871 C.Co.), evidenciando una conducta abusiva y dilatoria tendiente a eludir su responsabilidad.
6. **Configuración Automática de la Mora y Deber de Pagar Intereses (Artículo 1080 C.Co.):** Una vez acreditado el siniestro y su cuantía, la obligación de pago del asegurador se hace exigible en el plazo de un mes. En el presente caso, la objeción formulada por Seguros Mundial S.A. ha sido demostrada como **infundada e improcedente**, tanto por la ausencia de una exclusión real en la póliza como por la clara mala fe en su argumentación. En tal virtud, y de conformidad con el **Artículo 1080 del Código de Comercio**, la aseguradora se constituyó automáticamente en mora al no efectuar el pago dentro del término legal. La jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia ha sido pacífica y constante en señalar que, cuando la objeción del asegurador no tiene sustento jurídico o fáctico, la mora es automática y se genera por el simple transcurso del tiempo sin que medie pago, sin necesidad de requerimiento adicional (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia **SC2399-2022 del 13 de julio de 2022**; Sentencia **SC5072-2021 del 17 de noviembre de 2021**, entre otras). Los intereses moratorios previstos en la norma (equivalentes a 1.5 veces el interés bancario corriente) tienen una doble finalidad: sancionar la conducta omisiva del asegurador y resarcir al beneficiario por el perjuicio derivado de la dilación injustificada en el pago. Considerando que la reclamación formal fue radicada el 21 de enero de 2025 y la aseguradora acusó recibo el 17 de febrero de 2025, el plazo de un mes para el pago expiró el 17 de marzo de 2025. Por tanto, la mora se configuró a partir del **18 de marzo de 2025**, fecha desde la cual la aseguradora es deudora de los intereses moratorios hasta que se realice el pago total de la obligación.

En conclusión, la objeción de **SEGUROS MUNDIAL S.A.** carece de sustento jurídico y fáctico, al desconocer la naturaleza del vínculo laboral del señor CÁRDENAS URIBE como funcionario público, interpretar de manera restrictiva y errónea las condiciones de la póliza, y pretender una exclusión no pactada de forma expresa y con mala fe. Por lo tanto, la aseguradora está en la obligación de reconocer y pagar la totalidad de las indemnizaciones derivadas de la póliza, junto con los intereses moratorios causados desde la fecha de constitución en mora.

VI. JURAMENTO ESTIMATORIO

Bajo la gravedad del juramento, tal como lo exige el Artículo 206 del Código General del Proceso, manifiesto que la cuantía de las pretensiones económicas contenidas en esta demanda, correspondientes a los amparos de la Póliza de Vida Grupo Integral No. 2000401489 y sus respectivos intereses moratorios, se estima razonadamente en la suma de **CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$182.775.266)**, discriminados de la siguiente manera:

Concepto de la Pretensión	Descripción / Discriminación	Valor (M/CTE)
Amparo de Muerte Básica	Capital, equivalente a 07 veces la asignación básica mensual de \$17.038.101.	\$119.266.707
	Intereses Moratorios, calculados desde el 18 de marzo de 2025 hasta el 03 de julio de 2025, sobre el capital del Amparo de Muerte Básica, a la tasa máxima legal (Calculados según Art. 1080 C.Co, 1.5 veces IBC del 23.63% EA.).	\$12.504.561
Auxilio Funerario	Capital, equivalente a 18 SMMLV.	\$26.316.000
	Intereses Moratorios, calculados desde el 18 de marzo de 2025 hasta el 03 de julio de 2025, sobre el capital del Auxilio Funerario, a la tasa máxima legal (Calculados según Art. 1080 C.Co, 1.5 veces IBC del 23.63% EA.).	\$ 2.757.998
Bono Canasta Muerte	Capital, equivalente a 15 SMMLV.	\$21.930.000
TOTAL GENERAL ESTIMADO	Suma total de capitales e intereses moratorios calculados a la fecha de presentación de esta demanda (03 de julio de 2025).	\$182.775.266

VII. PRUEBAS

Solicito a su Señoría se decreten y valoren las siguientes pruebas:

a. DOCUMENTALES:

- Copia de la Póliza de Vida Grupo No. 2000401489 y carátula condiciones particulares).
- Clausulado Vida Grupo Integral 26/02/2021- 1317-P-34-PPSUS3R000000029-D00I.
- Documento denominado “Proceso de sustentación del siniestro JARGU (En el cual se explican las coberturas y pagos de indemnización).
- Documento denominado Listado de documentos MUNDIAL DE SEGUROS, (en el cual se detallan los documentos exigidos por la Aseguradora para el pago).
- Copia del registro civil de defunción del señor JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.).
- Copia del Registro civil de matrimonio entre el señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.)** y la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMIREZ**.
- Copia del Registro civil de nacimiento **ISABEL SOFIA CARDENAS CONTRERAS**.
- Solicitud FBS reconocimiento de Póliza y Auxilio Funerario - reclamación inicial
- Respuesta FBS - JARGU- MUNDIAL Solicitud póliza y auxilio funerario - objeción inicial.
- Solicitud reconsideración - derecho de petición OBJECCIÓN 28 DE ABRIL DEL 2025.
- Respuesta MUNDIAL DE SEGUROS solicitud de reconsideración 29 de abril del 2025.
- Resolución No. 04541 del 28 de septiembre de 2022 -DESIGNACIÓN CONTRALOR DELEGADO.
- Copia historia clínica JULIO CESAR CARDENAS URIBE.
- Oficio DML - I No 08217 julio 2024 Colpensiones.
- OFICIO DML - I No 19460 nov Colpensiones.

16. pago siniestro y condiciones MAPFRE.
17. Resolución Ordinaria No. 81117- 4322 - 2024 del 12 de julio de 2024 traslado cargo directivo Grado 04.
18. Certificado laboral junio 2024.
19. Certificado laboral septiembre 2024.
20. Resolución 0789 Reconocimiento a beneficiarios.
21. Resolución 0959 Aclaración reconocimiento beneficiarios.
22. Resolución 01117 Reconocimiento y orden pago Prestaciones Sociales.
23. Resolución 01651 liquidación Cesantías

b. INTERROGATORIO DE PARTE:

Señor Superintendente Delegado Sírvese citar y hacer comparecer al Representante Legal para asuntos judiciales de **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.**, demandada dentro del proceso de la referencia para que en día y hora hábil que designe esta Superintendencia absuelva interrogatorio que formularé de forma escrita o verbal en relación con los hechos relacionados con la expedición de la póliza sus condiciones generales y particulares, así como los presupuestos de la objeción emitida por MUNDIAL DE SEGUROS S.A y pretensiones del presente proceso.

VIII. CUANTÍA Y COMPETENCIA DEL PROCESO

De conformidad con el Artículo 25 del Código General del Proceso, la cuantía de las pretensiones de la demanda corresponde a **MENOR CUANTÍA** por no exceder de los 150 SMLMV al momento de la presentación de la demanda.

No obstante, el presente asunto debe dársele trámite de **ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR** previsto en la Ley 1480 de 2011 así como en lo establecido para tales efectos en la Ley 1564 de 2012.

Adicionalmente, es competente esta Superintendencia para conocer de este proceso de conformidad al Art. 57 y S.S. de la Ley 1480 de 2011, entendiéndose que:

- a) **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A** es una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera.
- b) Que se ha cumplido el requisito establecido en el Art. 58 # 5 del mentado estatuto, es decir se presentó reclamación directa ante la entidad accionada.
- c) La presente acción se encuentra en el límite temporal de conocimiento de esta entidad en ejercicio de funciones jurisdiccionales, pues de la negativa de la Compañía Aseguradora, mi poderdante conoció el 06 de marzo del 2025 (objeción) y el 29 de abril del 2025 (reiteración objeción), así mismo el fallecimiento del señor **JULIO CÉSAR ALBERTO CÁRDENAS URIBE (Q.E.P.D.)**, fue en noviembre del 2024.
- d) La presente controversia deriva de un contrato de seguro el cual incumbe a una relación de conocimiento de esta entidad.

IX. ANEXOS

1. Copia de Cédula de ciudadanía de la señora **LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ**.
2. Poder debidamente conferido a **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S**
3. Certificado de existencia y representación legal de la sociedad **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**
4. Copia de la cédula y Tarjeta Profesional de **JOSUÉ ALEJANDRO ARAGÓN OSORIO**

5. Copia del certificado de la sociedad vigilada **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.**, expedido por la Superintendencia Financiera.
6. Las descritas en el acápite de pruebas

X. NOTIFICACIONES

A LA DEMANDADA:

COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A., recibe notificaciones en:

- **Dirección física de notificación de la demandada:** Calle 33 No. 6B-24, Pisos 1, 2 y 3, Bogotá D.C.
- **Correo electrónico de notificación de la demandada:**
mundial@segurosmundial.com.co

Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 2213 de 2022, se acredita que la precitada información de notificación de **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL S.A.**, de la base de datos de la Superintendencia Financiera de Colombia para lo cual se anexan los respectivos documentos donde se constata la información de notificación a la demandada.

A LOS DEMANDANTES:

LUZ CECILIA CONTRERAS RAMÍREZ, recibirá notificaciones en el correo electrónico chechicom@yahoo.com.

Por nuestra parte las recibiremos en los correos electrónicos e.teran@tlegal.co e i.teran@tlegal.co o de manera física a la dirección Carrera 5 # 26 A - 50 Of 301 Torres del Bosque Izquierdo.

Del señor Superintendente,



EDWARD DAVID TERÁN LARA

Cédula de Ciudadanía No. 1.010.192.361

Tarjeta profesional No. 234.065 del Consejo Superior de la Judicatura

Representante legal de **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**