Medellín Febrero 17 de 2001

Doctor

JORGE IVAN HOYOS GAVIRIA

JUZGADO DIECISÉIS CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

Medellín Antioquia .

E. S. D.

REF: PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MENOR CUANTÍA

RADICADO. 05001 40 03 028 2019 0104500

COMPLEMENTO A LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN.

DEMANDANTES: ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA RUÍZ

y la menor VALENTINA GAVIRIA VÉLEZ

DEMANDADA: SOCIEDAD LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.

Respetado Juez.,

LEONARDO RÚA CEBALLOS, identificado con cédula de ciudadanía 15.507.321, expedida en Copacabana Ant., Abogado portador de la Tarjeta Profesional número 321193 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial del señor ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA RUÍZ, quien actúa en nombre propio y en representación de su hija menor VALENTINA GAVIRIA VÉLEZ, me permito exponer en forma escrita, ante usted las consideraciones, legales y fácticas, que complementan la sustentación de la inconformidad con el fallo referido y el recurso de apelación interpuesto y sustentado en audiencia ante la señora Juez de primera instancia:

La inconformidad con el fallo de primera instancia radica en que la señora juez de instancia omite el análisis hechos fundamentales, cometidos por la aseguradora que violan las normas del derecho comercial y los derechos del consumidor financiero.

PRIMERO. VULNERACIÓN DEL ART.1071.

Nos encontramos señor Juez ante una rampante negación por parte de la compañía Liberty Seguros, al reconocimiento del pago de la póliza Seguro de vida Voluntario o seguro doble de vida, suscrita por la señora ALEIDA ROSA VÉLEZ VÁSQUEZ, (Q.E.P.D) contenida en la póliza 00100000089229, junto con la póliza de Vida grupo deudores, que sustentaba la deuda adquirida por la referida con el Banco Finandina, aduciendo como causa principal la no vigencia de dicha póliza dado que la misma fue cancelada unilateralmente por la aseguradora el día 30 de Abril de 2017, situación que en momento alguno le fue informada o notificada a la asegurada, con lo cual viola flagrantemente la normativa que establece el código de comercio, en el inciso primero del Artículo 1071, y que obliga al asegurador a dar noticia escrita de la revocatoria al asegurado, a la última dirección conocida con no menos de diez días de antelación contados a partir de la fecha del envío.

Artículo 1071. Código de Comercio. Revocación

Inciso 1. “El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador.”...

SEGUNDO. VULNERACIÓN DEL PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA, E INFORMACIÓN.

Pese a que la representante legal de la demandada confiesa, en la audiencia, no tener prueba de haber informado a la asegurada de la revocatoria de la póliza, la falladora omite el análisis de ese hecho que vulnera los derechos del consumidor financiero y la norma antes citada, tomando una decisión adversa a las pretensiones.

La Ley 1328 de 2009, por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones establece como principio aplicable a estas entidades, entre otros, el principio de transparencia e información cierta, clara, suficiente y oportuna:

“Artículo 3. c) Transparencia e información cierta, suficiente y oportuna. Las entidades vigiladas deberán suministrar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y oportuna, que permita, especialmente, que los consumidores financieros conozcan adecuadamente sus derechos, obligaciones y los costos en las relaciones que establecen con las entidades vigiladas.”

TERCERO. VIOLACIÓN AL PRINCIPIO DE CONSENSUALIDAD.

Esta situación de revocación unilateral del contrato de seguro existente, no informada, vulnera el además el principio de consensualidad que atañe a los contratos de seguro. Se lleva a cabo una variación del acuerdo de voluntades sin informar debidamente a la asegurada, dejándola incluso sin amparo alguno mientras ella seguía pagando las primas. Situación que sólo salió a la luz a raíz de la reclamación una vez fallecida la asegurada, quien siempre tuvo la convicción de estar bajo el amparo del seguro de vida suscrito con Liberty.

Nos asalta también la pregunta, Como un seguro de este tipo va a tener una vigencia sólo por dos meses? cuando existe una deuda que sustenta un crédito de vehículo a mas de cuatro años de plazo y en virtud del cual se llevó a cabo la venta cruzada de el seguro de vida reclamado?

CUARTO. VIOLACIÓN AL ART 1159 DEL C. DE CIO.

La señora Juez de instancia omitió al momento de emitir su decisión, el análisis de la situación violatoria de la norma comercial expuesta ampliamente en audiencia y que proscribe la revocatoria unilateral del contrato de seguro de vida por parte del asegurador.

“ART. 1159.- El asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida. La revocación efectuada a solicitud del asegurado dará lugar a la devolución del saldo del valor de cesión o rescate.”

No conforme, el legislador le asigna carácter imperativo a la norma en cita, a través del Artículo 1162, final del título, asimilándola a las que, por su naturaleza o texto, son inmodificables por convención y detalla cuales artículos sí pueden modificar el contrato, pero sólo en sentido favorable al tomador, asegurado o beneficiario, entre ellos el Art.1159 y el 1071.

QUINTO. SITUACIÓN VENTAJOSA DE LA ASEGURADORA.

Esa revocatoria unilateral por parte del asegurador y la consiguiente negativa al reconocimiento de la indemnización que se deriva de seguro de vida voluntario, no es más que la clara muestra de la situación ventajosa con que actúan las aseguradoras en detrimento de los intereses del consumidor financiero, que no conoce los negocios que se llevan entre entidades financieras como bancos y aseguradoras, vulnerando los principios de la buena fe comercial, y la obligación que les establece el mismo estatuto del consumidor financiero de brindar una información cierta, transparente, clara, veraz y oportuna.

Y es que otra pregunta que se desprende de esta situación sería: De no haberse cumplido la condición de la muerte de la asegurada, jamás nos hubiésemos enterado que se estaba pagando un seguro de vida que, según la aseguradora, no estaba vigente? O que se estaba pagando a otra aseguradora no consentida?

Especialmente delicada esta situación no sólo porque se vulnera flagrantemente la ley comercial, el Estatuto del consumidor, sino también porque atenta contra la seguridad jurídica de los contratos con la aseguradoras, provoca un injusto deterioro contra el patrimonio del consumidor financiero, mancilla la buena fe de sus clientes, y raya con la estafa, situación que de ninguna manera puede permitirse que haga escuela, en las relaciones comerciales.

Se aprovecha la aseguradora de la condición de vulnerabilidad del asegurado frente al manejo de los trámites de seguros, que bien conocen los profesionales del ramo, y sus corredores de seguro, más no la asegurada en este caso, que por un lado se queda sin amparo legal frente a cualquier contingencia o siniestro, frente a si misma y frente a su acreedor, finandina, y por otro, que estuvo pagando una prima, no de uno, sino de dos seguros, según la aseguradora, inexistentes a su cargo, desde Abril de 2017, hasta Diciembre de 2018, un mes antes de su fallecimiento.

La naturaleza de este tipo de contratos de seguro de vida que respaldan un crédito, es la vigencia sucesiva por el mismo término de duración de la obligación desprendida del negocio jurídico y así es como lo venden. Ahora bien, el seguro de vida grupo voluntario no es del tipo de seguro que

respalda precisamente la deuda y obedece a una “venta cruzada”, que se hacen los corredores de seguros al momento de suscribir el primero aprovechándose de la situación desfavorable del cliente, sin que se lleve a cabo bajo el precepto de un verdadero conocimiento informado.

Donde queda el deber de información que tienen de aseguradoras y corredores de seguros frente a sus clientes?

“Deber de información en el contrato de seguro. El consumidor del contrato de seguro debe recibir información cierta, veraz y oportuna, para poder reducir el desequilibrio existente entre las entidades financieras y aseguradoras con el consumidor financiero.”

Así lo ha manifestado la Superintendencia Financiera en reiteradas ocasiones .

No puede tolerarse que en su afán de lucro las aseguradoras vulneren los Derechos de los asegurados y /o de sus beneficiarios, pasando por alto disposiciones legales sin las cuales conducirían al desamparo de la póliza que de buena fe se les ha venido pagando mes a mes y que, contrario sensu, sus primas mensuales han sido cobradas de forma inclemente y abusiva, aún con los respectivos intereses moratorios, y comisiones por aquellas.

Tampoco puede pasarse por alto, la omisión del análisis de la vulneración a las normas que establece el código de comercio en materia de seguros de vida, por parte de la falladora de instancia, que deja en total desamparo al consumidor financiero, pues esto sería una clara denegación de justicia favoreciendo la actitud contraria a derecho de las compañías aseguradoras, que cuentan con mayor ventaja frente a sus asegurados.

PETICIÓN.

PRIMERO. Solicito señor Juez Superior, revocar la sentencia de primera instancia, por las razones expuestas, que refuerzan la sustentación del recurso en audiencia y en cambio condenar a la aseguradora Liberty a pagar la indemnización correspondiente al Seguro de vida Voluntario o seguro doble de vida, suscrita por la señora ALEIDA ROSA VÉLEZ VÁSQUEZ, (Q.E.P.D) contenida en la póliza 00100000089229, al demandante ORLANDO DE JESÚS

GAVIRIA RUIZ, con su correspondientes corrección monetaria a la fecha y los intereses moratorios, como consecuencia de la violación a las normas del código de comercio que proscribe al revocatoria unilateral del seguro de vida.

SEGUNDO. Solicito igualmente Condenar igualmente a la aseguradora al pago del auxilio funerario amparado en la misma póliza.

TERCERO. Condenar en consecuencia a la demandada al pago de las costas procesales y agencias en derecho.

Atentamente,

LEONARDO RÚA CEBALLOS

C.C. No. 15507321

T.P. No. 321193 del C.S de la J.

leonardorua.abogado@hotmail.com

Medellín Febrero 17 de 2001

Doctor

JORGE IVAN HOYOS GAVIRIA

JUZGADO DIECISÉIS CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

Medellín Antioquia .

E. S. D.

REF: PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MENOR CUANTÍA

RADICADO. 05001 40 03 028 2019 0104500

COMPLEMENTO A LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN.

DEMANDANTES: ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA RUÍZ

y la menor VALENTINA GAVIRIA VÉLEZ

DEMANDADA: SOCIEDAD LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.

Respetado Juez.,

LEONARDO RÚA CEBALLOS, identificado con cédula de ciudadanía 15.507.321, expedida en Copacabana Ant., Abogado portador de la Tarjeta Profesional número 321193 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial del señor ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA RUÍZ, quien actúa en nombre propio y en representación de su hija menor VALENTINA GAVIRIA VÉLEZ, me permito exponer en forma escrita, ante usted las consideraciones, legales y fácticas, que complementan la sustentación de la inconformidad con el fallo referido y el recurso de apelación interpuesto y sustentado en audiencia ante la señora Juez de primera instancia:

La inconformidad con el fallo de primera instancia radica en que la señora juez de instancia omite el análisis hechos fundamentales, cometidos por la aseguradora que violan las normas del derecho comercial y los derechos del consumidor financiero.

PRIMERO. VULNERACIÓN DEL ART.1071.

Nos encontramos señor Juez ante una rampante negación por parte de la compañía Liberty Seguros, al reconocimiento del pago de la póliza Seguro de vida Voluntario o seguro doble de vida, suscrita por la señora ALEIDA ROSA VÉLEZ VÁSQUEZ, (Q.E.P.D) contenida en la póliza 00100000089229, junto con la póliza de Vida grupo deudores, que sustentaba la deuda adquirida por la referida con el Banco Finandina, aduciendo como causa principal la no vigencia de dicha póliza dado que la misma fue cancelada unilateralmente por la aseguradora el día 30 de Abril de 2017, situación que en momento alguno le fue informada o notificada a la asegurada, con lo cual viola flagrantemente la normativa que establece el código de comercio, en el inciso primero del Artículo 1071, y que obliga al asegurador a dar noticia escrita de la revocatoria al asegurado, a la última dirección conocida con no menos de diez días de antelación contados a partir de la fecha del envío.

Artículo 1071. Código de Comercio. Revocación

Inciso 1. “El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador.”...

SEGUNDO. VULNERACIÓN DEL PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA, E INFORMACIÓN.

Pese a que la representante legal de la demandada confiesa, en la audiencia, no tener prueba de haber informado a la asegurada de la revocatoria de la póliza, la falladora omite el análisis de ese hecho que vulnera los derechos del consumidor financiero y la norma antes citada, tomando una decisión adversa a las pretensiones.

La Ley 1328 de 2009, por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones establece como principio aplicable a estas entidades, entre otros, el principio de transparencia e información cierta, clara, suficiente y oportuna:

“Artículo 3. c) Transparencia e información cierta, suficiente y oportuna. Las entidades vigiladas deberán suministrar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y oportuna, que permita, especialmente, que los consumidores financieros conozcan adecuadamente sus derechos, obligaciones y los costos en las relaciones que establecen con las entidades vigiladas.”

TERCERO. VIOLACIÓN AL PRINCIPIO DE CONSENSUALIDAD.

Esta situación de revocación unilateral del contrato de seguro existente, no informada, vulnera el además el principio de consensualidad que atañe a los contratos de seguro. Se lleva a cabo una variación del acuerdo de voluntades sin informar debidamente a la asegurada, dejándola incluso sin amparo alguno mientras ella seguía pagando las primas. Situación que sólo salió a la luz a raíz de la reclamación una vez fallecida la asegurada, quien siempre tuvo la convicción de estar bajo el amparo del seguro de vida suscrito con Liberty.

Nos asalta también la pregunta, Como un seguro de este tipo va a tener una vigencia sólo por dos meses? cuando existe una deuda que sustenta un crédito de vehículo a mas de cuatro años de plazo y en virtud del cual se llevó a cabo la venta cruzada de el seguro de vida reclamado?

CUARTO. VIOLACIÓN AL ART 1159 DEL C. DE CIO.

La señora Juez de instancia omitió al momento de emitir su decisión, el análisis de la situación violatoria de la norma comercial expuesta ampliamente en audiencia y que proscribire la revocatoria unilateral del contrato de seguro de vida por parte del asegurador.

“ART. 1159.- El asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida. La revocación efectuada a solicitud del asegurado dará lugar a la devolución del saldo del valor de cesión o rescate.”

No conforme, el legislador le asigna carácter imperativo a la norma en cita, a través del Artículo 1162, final del título, asimilándola a las que, por su naturaleza o texto, son inmodificables por convención y detalla cuales artículos sí pueden modificar el contrato, pero sólo en sentido favorable al tomador, asegurado o beneficiario, entre ellos el Art.1159 y el 1071.

QUINTO. SITUACIÓN VENTAJOSA DE LA ASEGURADORA.

Esa revocatoria unilateral por parte del asegurador y la consiguiente negativa al reconocimiento de la indemnización que se deriva de seguro de vida voluntario, no es más que la clara muestra de la situación ventajosa con que actúan las aseguradoras en detrimento de los intereses del consumidor financiero, que no conoce los negocios que se llevan entre entidades financieras como bancos y aseguradoras, vulnerando los principios de la buena fe comercial, y la obligación que les establece el mismo estatuto del consumidor financiero de brindar una información cierta, transparente, clara, veraz y oportuna.

Y es que otra pregunta que se desprende de esta situación sería: De no haberse cumplido la condición de la muerte de la asegurada, jamás nos hubiésemos enterado que se estaba pagando un seguro de vida que, según la aseguradora, no estaba vigente? O que se estaba pagando a otra aseguradora no consentida?

Especialmente delicada esta situación no sólo porque se vulnera flagrantemente la ley comercial, el Estatuto del consumidor, sino también porque atenta contra la seguridad jurídica de los contratos con la aseguradoras, provoca un injusto deterioro contra el patrimonio del consumidor financiero, mancilla la buena fe de sus clientes, y raya con la estafa, situación que de ninguna manera puede permitirse que haga escuela, en las relaciones comerciales.

Se aprovecha la aseguradora de la condición de vulnerabilidad del asegurado frente al manejo de los trámites de seguros, que bien conocen los profesionales del ramo, y sus corredores de seguro, más no la asegurada en este caso, que por un lado se queda sin amparo legal frente a cualquier contingencia o siniestro, frente a si misma y frente a su acreedor, finandina, y por otro, que estuvo pagando una prima, no de uno, sino de dos seguros, según la aseguradora, inexistentes a su cargo, desde Abril de 2017, hasta Diciembre de 2018, un mes antes de su fallecimiento.

La naturaleza de este tipo de contratos de seguro de vida que respaldan un crédito, es la vigencia sucesiva por el mismo término de duración de la obligación desprendida del negocio jurídico y así es como lo venden. Ahora bien, el seguro de vida grupo voluntario no es del tipo de seguro que

respalda precisamente la deuda y obedece a una “venta cruzada”, que se hacen los corredores de seguros al momento de suscribir el primero aprovechándose de la situación desfavorable del cliente, sin que se lleve a cabo bajo el precepto de un verdadero conocimiento informado.

Donde queda el deber de información que tienen de aseguradoras y corredores de seguros frente a sus clientes?

“Deber de información en el contrato de seguro. El consumidor del contrato de seguro debe recibir información cierta, veraz y oportuna, para poder reducir el desequilibrio existente entre las entidades financieras y aseguradoras con el consumidor financiero.”

Así lo ha manifestado la Superintendencia Financiera en reiteradas ocasiones .

No puede tolerarse que en su afán de lucro las aseguradoras vulneren los Derechos de los asegurados y /o de sus beneficiarios, pasando por alto disposiciones legales sin las cuales conducirían al desamparo de la póliza que de buena fe se les ha venido pagando mes a mes y que, contrario sensu, sus primas mensuales han sido cobradas de forma inclemente y abusiva, aún con los respectivos intereses moratorios, y comisiones por aquellas.

Tampoco puede pasarse por alto, la omisión del análisis de la vulneración a las normas que establece el código de comercio en materia de seguros de vida, por parte de la falladora de instancia, que deja en total desamparo al consumidor financiero, pues esto sería una clara denegación de justicia favoreciendo la actitud contraria a derecho de las compañías aseguradoras, que cuentan con mayor ventaja frente a sus asegurados.

PETICIÓN.

PRIMERO. Solicito señor Juez Superior, revocar la sentencia de primera instancia, por las razones expuestas, que refuerzan la sustentación del recurso en audiencia y en cambio condenar a la aseguradora Liberty a pagar la indemnización correspondiente al Seguro de vida Voluntario o seguro doble de vida, suscrita por la señora ALEIDA ROSA VÉLEZ VÁSQUEZ, (Q.E.P.D) contenida en la póliza 00100000089229, al demandante ORLANDO DE JESÚS

GAVIRIA RUIZ, con su correspondientes corrección monetaria a la fecha y los intereses moratorios, como consecuencia de la violación a las normas del código de comercio que proscribe al revocatoria unilateral del seguro de vida.

SEGUNDO. Solicito igualmente Condenar igualmente a la aseguradora al pago del auxilio funerario amparado en la misma póliza.

TERCERO. Condenar en consecuencia a la demandada al pago de las costas procesales y agencias en derecho.

Atentamente,

LEONARDO RÚA CEBALLOS

C.C. No. 15507321

T.P. No. 321193 del C.S de la J.

leonardorua.abogado@hotmail.com

Doctor

JORGE IVAN HOYOS GAVIRIA

JUZGADO DIECISÉIS CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

E. S. D.

REFERENCIA	ALEGATOS DE CONCLUSIÓN
DEMANDANTE	ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA RUIZ
DEMANDADO	LIBERTY SEGUROS S.A.
RADICADO	2019 - 01045

DESIGNACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA

CATALINA TORO GÓMEZ, mayor y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.183.706 de Medellín y portadora de la T.P. No. 149.178 de Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y en calidad de apoderada de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, según poder otorgado por el representante legal de la demandada, calidad que se demuestra con la documentación aportada me permito formular alegatos de conclusión en los siguientes términos:

ANTECEDENTES

A través de demanda ejecutiva, el señor **ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA** actuando en nombre propio y en representación de su hija **VALENTINA GAVIRIA VELEZ**, solicito el reconocimiento y pago del valor asegurado en la póliza Nro. 00100000089229, por valor de Ochenta Millones de Pesos (\$80.000.000), por el amparo de muerte, al igual que la suma de Cuatro Millones Veintiocho Mil Pesos (\$4.028.000), por el amparo de auxilio funerario.

Como sustento de sus pretensiones, afirmó la parte actora en el escrito de demanda que LIBERTY SEGUROS S.A., expidió la póliza se vida Nro. 00100000089229, cuyo objeto era ampara el riesgo de muerte de la señora Aleida Rosa Vélez Vásquez, para cubrir el pago de la deuda contraída con el Banco Finandina; póliza que tenía como amparo adicional se muerte

voluntaria por el mismo valor del crédito asegurado, al igual que un auxilio funerario.

Que la señora Aleida Rosa Vélez Vásquez, falleció el día 7 de enero de 2019, notificando de dicho acontecimiento al Banco Finandina, para el día 17 de enero de 2019, con la finalidad de hacer efectivos las coberturas consagrada dentro de la póliza tomada.

Que para el día 28 de enero de 2019, se presentó reclamación ante la aseguradora solidaria, quien pese a objetar inicialmente la reclamación, reconoce con posterioridad, específicamente para el día 20 de febrero de 2019, la suma de Ochenta Millones de Pesos (\$80.000.000), afectando la póliza Nro. 994000000001; afirma de manera abstracta la parte actora que paralelamente fue reconocida póliza grupo deudores que amparaba la deuda de otro vehículo, liberando igualmente este segundo vehículo de todo gravamen.

El día 28 de marzo de 2019, se elevó reclamación a LIBERTY SEGUROS S.A., reprochando el hecho de negarse a cancelar el valor del seguro doble vida voluntario y el auxilio funerario, pese a indicar que mi representada ya había realizado el pago de una suma de dinero, en virtud de la póliza Nro. 00100000089229; reclamación que no fue atendida dentro de los 30 días siguientes a la presentación.

Planteadas las excepciones por parte de LIBERTY SEGUROS S.A., y surtido el debate probatorio, la Juez de primera instancia negó las pretensiones de la demanda, fundamentando su decisión básicamente, en que la aseguradora que tenía vigente la póliza para ese momento era Solidaria, y no LIBERTY SEGUROS S.A., por lo que se hace necesario en ALEGATOS DE CONCLUSIÓN ratificar los medios exceptivos propuestos.

Lo primero que debemos resaltar, es que la póliza suscrita con la entidad que represento, tuvo una vigencia hasta el día **el 30 de abril de 2017**, es decir, para el momento del fallecimiento (07/01/2019), la póliza ya no se encontraba vigente.

Se trata de una póliza colectiva, la cual es tomada por Banco Finandina, en donde son asegurados los deudores del Banco Finandina, en donde se acordó vigencia anual, siendo la última del 1 de marzo de 2016 al 1 de marzo de 2017. En esta póliza además se acordó: “*Vigencia de la póliza/Tipo de duración: Póliza de vigencia anual y renovación previo acuerdo entre las partes*”, es decir, que esta póliza no tenía prorrogación automática. Pues bien, el Banco Finandina vencido el contrato de seguro colectivo, decidió no prorrogarla y contratar una póliza diferente en esta oportunidad con Seguros Solidaria.

Es importante resaltar que el hecho de que la aseguradora solidaria hubiese realizado un pago, en virtud de la póliza 994000000001, ratifica el hecho que la póliza con LIBERTY SEGUROS S.A., ya no estaba vigente, y que, por el contrario, era frente a la aseguradora Solidaria, respecto de quien debía impetrarse cualquier acción.

Finalmente, es importante indicar que en el presente asunto, no estamos en presencia de la situación consagrada en el artículo 1159 del código de comercio, pues mi representada en ningún momento revocó de manera unilateral el seguro, pues lo que puede inferirse de la prueba documental que reposa en el expediente, es que el Banco Finandina realizó cambio de aseguradora para cubrir sus deudores.

Por otro lado, considera importante esta apoderada indicar que la reclamación presentada por el demandante de manera extrajudicial, no constituye título ejecutivo, pues el artículo 1053 del código de comercio, es claro al indicar las circunstancias en que la póliza presta mérito ejecutivo, así:

ARTÍCULO 1053. CASOS EN QUE LA PÓLIZA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO. *La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:*

(...)

3) *Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, **según las condiciones de la correspondiente póliza**, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada **de manera seria y fundada**. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.*

De la prueba documental que obra en el plenario se puede determinar claramente que ni en el momento de dar aviso al Banco Finandina, ni al momento de presentar la reclamación directa a mi representada, el señor **ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA** aportó prueba de su calidad de beneficiario.

Como sustento de lo anterior, tenemos el aviso presentado ante el Banco Finandina, el día 21 de enero de 2019 en donde se anexa como prueba única y exclusivamente el registro civil de defunción, igualmente se tiene reclamación presentada a esta misma entidad el día 18 de marzo de 2019, sin que se relacionen pruebas o anexos referente a la calidad de beneficiario del reclamante; por su parte en la reclamación directa presentada ante SEGUROS LIBERTY S.A., el día 1 de abril de 2019, se relacionan como anexos, la solicitud de seguro, estado de cuenta y fotocopia de la cedula de ciudadanía del reclamante.

En atención a que el demandante solicita a través de la vía ejecutiva el pago del valor asegurado en la póliza Nro. 00100000089229, en virtud de lo establecido en el numeral 3ro del artículo citado, es necesario determinar los requisitos que establece este numeral para efectos de que la póliza preste merito ejecutivo; en ese sentido se resaltan como requisitos a saber lo siguientes:

- Presentar reclamación directa al asegurador.
- Acompañar dicha reclamación de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077.

- Transcurrir un mes desde que el beneficiario presente la reclamación sin que la misma sea objetada de manera seria y fundada.

De los requisitos enunciados se puede establecer que no se cumplen los requisitos de la norma, porque si bien presento reclamación ante el asegurador, esta no estuvo acompañada de las pruebas que acreditan el siniestro, ni la calidad de beneficiario, obligación a su cargo conforme el artículo 1077 del código de comercio.

Por otro lado, respecto de la menor **VALENTINA GAVIRIA VELEZ**, habrá de indicarse que a pesar de aportarse al presente proceso judicial, registro civil de nacimiento que determina su calidad de hija respecto de la señora ALEIDA ROSA VELEZ VASQUEZ, lo cierto es que extrajudicialmente, la menor nunca dio aviso, ni presentó reclamación ante el Banco Finandina, ni la Aseguradora Solidaria y mucho menos ante mi representada, pues las reclamaciones las formulaba el señor **ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA** en nombre propio.

Así las cosas y teniendo en cuenta que la vía ejecutiva se fundamenta en el numeral 3ro del artículo 1053 del código de comercio, vemos que no se configuran los presupuestos de reclamación directa al asegurador, y por ende la de la falta de objeción por sustracción de materia.

Igual situación se presenta, con el amparo de auxilio funerario, pues, además de la falta de prueba de la calidad de beneficiario del señor **ORLANDO DE JESÚS GAVIRIA** y de la falta de agotamiento de reclamación respecto de la menor **VALENTINA GAVIRIA VELEZ**, tenemos para el amparo de Auxilio Funerario que, ni con el aviso realizado al Banco Finandina, ni con la reclamación presentada ante esta misma entidad y de manera directa a la entidad que representó se aportó prueba de los gastos funerarios, incumpliendo con la carga procesal impuesta en el artículo 1077 del Código de Comercio.

Finalmente, tampoco hay lugar al reconocimiento de intereses de mora, del artículo 1080 del código de comercio el cual establece lo siguiente:

ARTÍCULO 1080. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS. *El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.*

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador.

V

emos como el artículo antes citado, establece que el beneficiario deberá acreditar tal calidad conforme lo establece el artículo 1077 del mismo cuerpo normativo que establece lo siguiente:

ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. *Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.*

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

En atención a que los demandantes, no demostraron el derecho que les asiste al reconocimiento del valor asegurado en la póliza Nro.

00100000089229, no es posible acceder al reconocimiento de los intereses de mora.

De acuerdo a los argumentos expuestos, solicito amablemente al Juzgado Dieciséis Civil de Medellín, confirmar en su totalidad la sentencia proferida en primera instancia.

Cordialmente,

CATALINA TORO GOMEZ
C.C. 32.183.706
T.P 149.178 DEL C.S.J