

Señora
Juez 3° Civil Municipal de Popayán
E. S. D.

Referencia: 19 001 40 03 003 2022 00685 00

Proceso: Verbal de Menor Cuantía
Demandante: Sandra Jimena Paz López
Demandado: Chubb Seguros Colombia S.A.

Jaime Rodrigo Camacho Melo, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.650.508 de Bogotá, abogado en ejercicio, titular de la Tarjeta Profesional No. 75.792 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado general de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., y con autorización de funcionamiento conferida por la Superintendencia Financiera de Colombia, todo lo cual consta en los Certificados de Existencia y Representación Legal expedidos por la Superintendencia Financiera de Colombia y por la Cámara de Comercio de Bogotá, comedidamente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida en el proceso de la referencia, en los siguientes términos:

A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la prosperidad de las pretensiones (declaraciones y condenas) formuladas por la parte demandante, por las razones que se consignan en el presente escrito y especialmente por no haberse configurado un siniestro bajo la póliza AP-10096, pues el accidente ocurrió con anterioridad al inicio de su vigencia, y por no haberse pagado la prima correspondiente a seguro derivado de la póliza APT-9687, lo que implicó su terminación automática. Además, la acción de la demandante está prescrita.

Por lo anterior, solicito a la Sra. Juez absolver a la sociedad demandada que represento de las pretensiones formuladas en la demanda.

A LOS HECHOS

Damos contestación a los hechos de la demanda de la siguiente forma:

Al hecho 1: Es cierto, aunque impreciso pues la póliza matriz la adquiere la entidad tomadora (Banco Falabella S.A.) para vincular a sus clientes y la demandante solo adquiere su certificado individual. Esta póliza también figura con la numeración APT-

10096. Es cierto que el inicio de la vigencia de la cobertura individual de seguro fue el 17 de mayo de 2017, lo que es posterior al accidente de tránsito sufrido por ella el 14 de febrero de 2016. Es cierta la suma asegurada.

Al hecho 2: Es cierto. Precisamos que con relación a la póliza APT-9602 no existe conflicto pues la totalidad de la suma asegurada le fue pagada a la demandante y por ello las pretensiones de la demanda no van dirigidas a afectarla.

Al hecho 3: Es cierto. Precisamos que con relación a la póliza APT-9602 no existe conflicto pues la totalidad de la suma asegurada le fue pagada a la demandante y por ello las pretensiones de la demanda no van dirigidas a afectarla.

Al hecho 4: Es cierta la emisión de esta póliza pero no es cierto que se hubiera pagado prima alguna pues nunca se pagó la prima mensual, razón por la cual, en aplicación de lo previsto en el artículo 1068 del Código de Comercio operó la figura de la terminación automática del seguro por mora en el pago de la prima.

Al hecho 5: No es cierto. Las sumas aseguradas son las que se encuentran en el certificado de seguro; la correspondiente a incapacidad total y permanente por accidente difiere de las consignada en este hecho. La real es \$124'680.000.

Al hecho 6: Es cierto, según lo consignado en la calificación de la pérdida de la capacidad laboral, precisando que el accidente ocurrió el 14 de febrero de 2016.

Al hecho 7: Es cierto pero incompleto pues se omite indicar que todas las secuelas del accidente de tránsito fueron tenidas en cuenta en el dictamen: "trauma cráneo facial severo, deformidad facial, enoftalmos izquierda, pérdida visual ojo izquierdo, ptosis bulbi con prótesis ocular, disfunción sistema estomatognático e hipoacusia oído izquierdo leve, de origen accidente (de tránsito) laboral".

Al hecho 8: Es cierto. Precisamos que con relación a la póliza APT-9602 no existe conflicto pues la totalidad de la suma asegurada le fue pagada a la demandante y por ello las pretensiones de la demanda no van dirigidas a afectarla.

Al hecho 9: Es cierto.

Al hecho 10: No es cierto, la certificación a la que se hace referencia no discrimina lo relativo al pago de primas de seguros y otros conceptos, pues solo relaciona pagos totales recibidos con relación a la factura de servicio de telefonía. Chubb Seguros Colombia S.A. nunca recibió primas con relación a la póliza APT-9687.

Al hecho 11: Es cierta la objeción y nos atenemos a su contenido íntegro, destacando que el accidente laboral de tránsito ocurrió el 14 de febrero de 2016 y la vigencia de la cobertura de seguro inició 15 meses más tarde, el 17 de mayo de 2017. El seguro no cubre las lesiones sufridas antes del inicio de su vigencia.

Al hecho 12: No nos consta por no intervenir Chubb en este supuesto de hecho. Téngase por confesión por apoderado judicial que es cierto que el accidente de tránsito ocurrió con anterioridad a la adquisición de la póliza.

Al hecho 13: Es cierto.

Al hecho 14: Es cierto.

Al hecho 15: No es un hecho sino una opinión, equivocada, de la parte actora.

Al hecho 16: No es un hecho sino una opinión, equivocada, de la parte actora.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

Comedidamente me permito proponer las siguientes excepciones perentorias:

1. Inexistencia de la obligación por no configuración de siniestro (Póliza APT-10096)

Indica el artículo 1072 del Código de Comercio que siniestro es la realización del riesgo asegurado. Para el caso, el siniestro se configura si se acredita una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% siempre y cuando se origine en lesiones físicas orgánicas o alteraciones funcionales no preexistentes a la fecha de inicio de la vigencia de la póliza o del momento en que la aseguradora asume los riesgos.

La fecha de inicio de la vigencia del seguro bajo la póliza APT-10096 fue el día 17 de mayo de 2017 y el accidente de tránsito que sufrió la demandante ocurrió 15 meses antes, el 14 de febrero de 2016, como se indica en el dictamen de calificación de la pérdida de la capacidad laboral. Las lesiones y consecuencias del accidente de tránsito incidieron de manera muy importante en la calificación de su pérdida de capacidad laboral como se observa en el propio dictamen.

El artículo 1054 del Código de Comercio señala que “Los hechos ciertos ... no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.”

Lo que es objeto de cobertura, para el amparo de incapacidad total y permanente por accidente como el que se pretende afectar, es que a partir del inicio de la vigencia del seguro (17 de mayo de 2017, para el caso) la persona asegurada sufra un accidente personal que determine, por sí solo y sin la concurrencia de antecedentes, la pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.

No es asegurable la situación de salud ya presente en la persona asegurada, antes de iniciar la vigencia del seguro, pues se trata de circunstancias ciertas, conocidas, ya materializadas o realizadas, sobre las cuales no existe incertidumbre y, por ello, son extrañas al contrato de seguro, como lo establece la disposición transcrita.

No debe confundirse el seguro que se pretende afectar con un "seguro de vida" pues se trata concretamente de un "seguro de accidentes personales" que cubre la ocurrencia o el sufrimiento de un accidente personal durante la vigencia del seguro. Los seguros no cubren los eventos ocurridos antes del inicio de su vigencia, por lo que frente a la pretensión de la demandante su pérdida de capacidad laboral no encuentra cobertura en el seguro.

Con base en lo anterior, y como la pérdida de capacidad laboral se apoya en un accidente ocurrido con anterioridad al 17 de mayo de 2017, como se aprecia en las pruebas aportadas con la demanda, es que no se configura siniestro y, por ello, no es procedente el reconocimiento de la suma asegurada pretendida.

2. Terminación automática del seguro por mora en el pago de la prima (APT-9687)

El artículo 1068 del Código de Comercio establece la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima. Esta figura operó con relación a la póliza APT-9687 pues la demandante nunca pagó la prima a la aseguradora ni de manera directa ni a través de la entidad tomadora del seguro Telefónica Móviles (Movistar) a través de su facturación.

Si bien se emitió una póliza que iniciaría vigencia el 5 de septiembre de 2015, lo cierto es que en la información contable relacionada con la póliza evidenciamos en los sistemas de la aseguradora que no se pagó ni siquiera el primer mes de prima, razón por la cual operó su terminación automática, por ministerio de la ley.

3. Prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro

Solicito emitir **sentencia anticipada** con base en la presente excepción de mérito.

Fundamento la presente excepción de mérito en lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio que establece en 2 años el término de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Para el efecto destacamos que la demandante conoció de su pérdida de capacidad laboral del 61,01% dictaminada el 15 de noviembre de 2017, y formuló reclamación extrajudicial a la aseguradora el 3 de enero de 2018 (ver anexo), que el trámite de la audiencia prejudicial se llevó a cabo en octubre de 2021, según acta del 4 de octubre de 2021, y que la demanda de la referencia se radicó el 30 de noviembre de 2022.

Entre la fecha de la reclamación directa extrajudicial (3 de enero de 2018) y la época de la conciliación extrajudicial (octubre de 2021), transcurrieron 3 años y 9 meses. Posteriormente, entre el 4 de octubre de 2021 (fecha del acta de la audiencia de conciliación extrajudicial) y el 30 de noviembre de 2022 (fecha de radicación de la demanda en el juzgado), transcurrieron más de 1 año y 1 mes. Sumando dichos períodos de tiempo se advierte que transcurrieron casi 3 años (4 años y 10 meses) por lo que se consolidó la prescripción ordinaria bienal de la acción derivada del contrato de seguro que se promueve mediante el proceso de la referencia.

4. Excepción Genérica

De conformidad con lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso y tomando en consideración que el juez al fallar deberá tener en cuenta y reconocer, aun oficiosamente, todos los hechos probados que constituyan una excepción y que sean extintivos o impeditivos de las pretensiones elevadas, comedidamente me permito solicitar a la Sra. Juez declarar la existencia de todas aquellas excepciones que hagan imprósperas las pretensiones de la demanda y que desde ahora invoco a favor de mi representada.

PRUEBAS

Con el fin de demostrar los supuestos de hecho en que se basan las afirmaciones contenidas en la contestación a la demanda y en especial las excepciones perentorias, comedidamente solicito a la Sra. Juez, decretar y tener como pruebas las pruebas documentales aportadas como anexos a la demanda junto con las siguientes:

- Condiciones Generales del Contrato de Seguro de Accidentes Personales
- Reclamación extrajudicial
- Objeción a la reclamación (Póliza APT-10096)

Interrogatorio de parte a la demandante

Comedidamente solicitamos citar a la demandante para que absuelva el interrogatorio de parte que le formularemos con relación a los hechos de la demanda y a las excepciones.

ANEXOS

La presente contestación a la demanda se presenta con los anexos relacionados en el acápite de pruebas más un certificado de existencia y representación de la aseguradora demandada (en página 7 se observa inscripción del poder general que me faculta para actuar).

NOTIFICACIONES

La aseguradora demandada recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21, Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.

Por mi parte, recibiré notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21, Torre B, Piso 13, de la ciudad de Bogotá D.C. y en el siguiente correo electrónico: jaime@jrcamacho.com.

Finalmente, agradecería a la Sra. Juez, reconocer personería para actuar al suscrito, con base en el poder general otorgado por la entidad demandada, que se encuentra debidamente inscrito en el registro mercantil de la sociedad.

De la Señora Juez,



Jaime Rodrigo Camacho Melo
C.C. 79'650.508 de Bogotá
T.P. 75.792 del C. S. de la J.