

Manizales, 25 marzo de 2022.

Señor(a):

JUEZ SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL

Aguachica – Cesar.

E.S.D.

RAD: 20-011-40-89-002-2021-00274-00

PROCESO: Verbal de responsabilidad civil contractual.

DEMANDANTE: CARMEN ELVIRA QUINTERO CAMPO

DEMANDADOS: LM ASEGURAMOS LTDA Agencia Asesora en Seguros Consultores. – En adelante LM ASEGURAMOS- y OTRO¹.

JOSE DAVID PIEDRAHITA PATIÑO, identificado con la cédula de ciudadanía N°1.053'830.347 y T.P.297.872 expedida por el Consejo Superior de las Judicatura, en uso del poder conferido por el señor **LUIS MIGUEL PIEDRAHITA GOMEZ** como representante legal de **LM ASEGURAMOS LTDA Agencia Asesora en seguros consultores** (en adelante LM ASEGURAMOS), me permito contestar dentro del término para ello la demanda presentada por la señora CARMEN ELVIRA QUINTERO CAMPO.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Evaluada la demanda, advirtiéndole al juez que ni las pretensiones ni los hechos están dirigidos a esta sociedad, constituyéndose en una circunstancia atípica dentro de un proceso judicial, destinado desde su proposición a no generar ningún efecto a la vinculada parte pasiva. ¿Qué sentido tiene esto?, ¿No es un despropósito esta vinculación?, como una consideración preliminar, como lo podrá ver su señoría, la demandante se equivoca en destinar esta vinculación, ocasionando perjuros a esta sociedad. Quiero llamar la atención del despacho sobre la naturaleza de este proceso judicial, es un proceso declarativo de carácter contractual, que busca la ejecución de un contrato de seguros. Evidente resultara al revisar el contrato que impulsa la presente acción que LM ASEGURAMOS no tiene ninguna

¹ POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

incidencia en la decisión que pudiera tomar su señoría por una pretensión encaminada a obtener el pago de un amparo indemnizatorio derivado de una póliza de seguros. Brilla por su ausencia la póliza de seguros dentro de los probatorios contenidos en la demanda, se generan adicionalmente los siguientes cuestionamientos ¿Qué repercusión, incidencia, participación importancia tiene LM ASEGURAMOS en la determinación de esta pretensión? Claro resulta que ninguna.

Como se mencionará en debida forma, de acuerdo con la destinación procesal, el demandante, incurre en una falta a la diligencia y el cuidado, tras omitir el trámite conciliatorio dispuesto como requisito de procedibilidad por la ley 640 de 2001, circunstancia por la cual, se insta al despacho para dirigir en cede de conciliación al demandante, antes de iniciar el actual tramite.

MANIFESTACIÓN DE LOS HECHOS

PRIMERO: NO ME CONSTA, ninguno de los hechos compilados puede ser acreditados por esta sociedad. En primer lugar, esta sociedad desconoce la función y modalidad empleada por la demandante en el ejercicio de su profesión. En segundo lugar, tampoco es posible realizar alguna manifestación respecto al estatus laboral de la demandante ni el pagador encargado de responder por sus acreencias laborales o de la seguridad social. En tercer lugar, en el mismo sentido de las dos anteriores premisas, no es fiable cualquier versión acreditada por esta sociedad que comente algo asunto del lugar donde la demandante prestó sus servicios.

SEGUNDO: ES CIERTO, LM ASEGURAMOS es una sociedad dedicada a la intermediación de seguros. Se aclara, que debido a que la demandante olvidó adjuntar dentro de sus probatorios la póliza que da génesis a la presente acción, es imposible identificar si en efecto tales amparos con la compañía de seguros fueron intermediados.

TERCERO: NO ES CIERTO, verificada nuestra base de datos de amparos cuya tomadora se la señora QUINTERO CAMPO y como aseguradora este la compañía de seguros Demandada. Es posible indicar, que no existe ninguna póliza de seguros cuya intermediación haya sido ejercida por esta sociedad con las características descritas. Se aclar, que se observó una póliza donde la demandante es Asegurada y la aseguradora en mención se identifica con la demandada. Por otro lado, **NO ME CONSTA**, que la demandante haya

solicitado a la Compañía de Seguros POSITIVA que cancelara algún amparo, está circunstancia deberá ser definida por la mencionada.

CUARTO: NO ME CONSTA, dicha respuesta fue emitida por persona jurídica diferente a esta sociedad, a la mencionada Aseguradora le corresponde resolver la solicitud de activación de amparo. Esclarecer si resolvió la mencionada reclamación y si lo aducido por la demandante como respuesta, efectivamente fue emitida por ellos. No a LM ASEGIRAMOS.

QUINTO: NO ME CONSTA, La información relativa a la salud, incluyendo eventuales calificaciones o valoraciones emitidas por juntas de calificación de invalidez, médicos laborales, calificadoras de PCL en primera oportunidad, es información de conocimiento preferente de la titular, no le corresponde a LM ASEGURAMOS realizar su verificación.

SEXTO: Respecto a los diferentes hechos, primero: **NO ME CONSTA**, el estado de salud de la demandante, mucho menos los días que le fueron emitidas incapacidades ni, su duración, razón, origen o continuidad. Aquella es una circunstancia contenida en certificados de incapacidad que tienen la naturaleza de ser privados, cuyo conocimiento escapa a LM ASEGURAMOS. **NO ES CIERTO**, parece mencionar que la circunstancia que acredita la reclamación de un amparo de Incapacidad Total y Permanente es que el asegurado lleve más de 150 días incapacitado. Tal afirmación no se identifica con la naturaleza de dicho amparo.

SÉPTIMO: NO ME CONSTA, todas las circunstancias relativas al estado de salud o cuadros diagnósticos, sintomatológicos de la demandante, son de su conocimiento. LM ASEGURAMOS no tiene acceso a esa información.

OCTAVO: NO ME CONSTA, al igual que el hecho anterior, por ser información que tiene que ver con los presuntos diagnósticos de la demandante, son de su conocimiento, no de esta sociedad.

NOVENO: NO ES CIERTO, al igual que el hecho anterior, por ser información que tiene que ver con los presuntos diagnósticos de la demandante, son de su conocimiento, no de esta sociedad.

DÉCIMO: NO ME CONSTA, de forma escueta y podo específica manifiesta “daños y angustias sicológicas”, debido al actuar de la codemandada. No le corresponde a esta sociedad, realizar tampoco manifestación con ocasión a aquellas consideraciones. Le corresponderá a la demandada, mas que noticiarlas, probarlas.

UNDÉCIMO: NO ME CONSTA, Se insiste, no se encuentra dentro de los probatorios la Póliza de seguro, el contrato que le da inicio a este tipo de procesos. No es claro, entonces a que prima hace alusión. No da la

oportunidad a esta sociedad de verificar dicha información y acreditarla o negarla.

DUODÉCIMO: NO ES CIERTO, la demandante confunde un hecho, con la pretensión, lo que corresponde mencionar que la sociedad sienta oposición.

MANIFESTACIÓN EXPRESA SOBRE LAS PRETENSIONES

En nombre de mi poderdante manifiesto OPOSICIÓN a todas y cada una de las pretensiones con fundamento en las siguientes excepciones de fondo:

Concretamente siembro oposición a las siguientes pretensiones Declarativas y Condenatorias.

PRIMERA: ME OPONGO, Las obligaciones tienen su génesis en fuentes definidas por la doctrina y la ley. LM ASEGURAMOS no ha asumido ninguna obligación con la demandante, llama poderosamente la atención que la demandante, además de no agotar el requisito de procedibilidad de la conciliatoria circunstancia que evita que LM ASEGURAMOS sea llamada a la presente diligencia, haga mención a esta sociedad únicamente para identificarlo como demandado, no destina para

SEGUNDA: ME OPONGO, no es del resorte de LM ASEGURAMOS si se condena a la aseguradora a pagar una indemnización derivada de un amparo contenido en una póliza de seguro. Lo que si resulta inapropiado y desleal es la vinculación de esta sociedad en este proceso sin la intención de que actúe de alguna forma, llamándola para que sea espectador de un proceso que no busca producir ningún efecto en su contra, esto lo constituye en una vinculación innecesaria, injustificada y violatoria del principio de buena fe.

TERCERA: ME OPONGO, no es del resorte de LM ASEGURAMOS si se condena a la aseguradora a pagar los intereses moratorios derivados de la tardanza en el pago de una indemnización por un amparo contenido en una póliza de seguro. Lo que si resulta inapropiado y desleal es la vinculación de esta sociedad en este proceso sin la intención de que actúe de alguna forma, llamándola para que sea espectador de un proceso que no busca producir ningún efecto en su contra, esto lo constituye en una vinculación innecesaria, injustificada y violatoria del principio de buena fe.

CUARTO: ME OPONGO, se hecha de manos en el proceso pruebas que permitan determinar los mencionados daños morales causados a la demandante por parte de la demandada, por el contrario, según el relato de la misma demandada, se encuentra que existen antecedentes de patología

y afecciones de la esfera psicológica que son aisladas y tienen su origen en patologías de base. Pretende la demandante, de forma poco rigurosa, endilgar responsabilidad sobre su estado de salud psiquiátrico y psicológico a pesar de que antecede a la misma negativa de la compañía. No resulta temporalmente concordante, pues aquellas patologías fueron evaluadas y tenidas en cuenta dentro de los diagnósticos calificados que presenta la demandante como pruebas. Se observa, falta a la lealtad procesal y a la buena fe por parte de la demandante.

QUINTO: ME OPONGO, Deberá la demandante, por el contrario, restablecer los derechos de LM ASEGURAMOS por inadvertir la etapa pro procesal de conciliación y la falta de obligación de esta respecto a la prestación que persigue. Contrario a ello el demandante deberá pagar y reconocer LM ASEGURAMOS los dineros y perjuicios causados con ocasión a la defensa de este trámite, por promover inocuamente un proceso en contra de LM ASEGURAMOS, proceso que desde su proposición está destinado a no generar ningún efecto jurídico en su contra.

En nombre de mi poderdante manifiesto OPOSICIÓN a todas y cada una de las pretensiones, con fundamento en las siguientes excepciones de fondo:

Antes de proponer una a una cada excepción, de forma ilustrativa queremos poner de presente al despacho, los procedimientos y manuales utilizados por LM ASEGURAMOS en su labor de intermediación. Sistema empleado para garantizar el conocimiento y auto conocimiento del Asegurado y proveer de información precisa y completa que le permita tomar la mejor decisión en cuento a las opciones de amparos y compañías de seguro. Cada área y procedimiento que tiene que ver con la venta y post venta, fue consultada:

De esta forma, consultadas las áreas de Dirección Comercial, Telemercadeo, Call Center, Gerencia Operativa, expidieron los siguientes informes:

- “Informe del Administrador Operativo, respecto al manual de procedimientos de capacitación y elección de los asesores comerciales, idoneidad de la fuerza de venas, además del proceso post venta que emprende la sociedad para garantizar la debida afiliación y que el asegurado obtuvo la información correcta garantizando así estar informado respecto a las condiciones de las pólizas adquiridas y evitar futuros vicios:

-
“Proceso de venta L.M.Aseguramos Ltda.

1. *Se seleccionan las hojas de vida que cumplan los requisitos del cargo de asesor*

2. *Se hace entrevista y si la aprueban se les contrata.*
3. *Tiene una semana de capacitación*
4. *Se les realiza un examen de la semana de capacitación, si no lo aprueban se les refuerza y se les reprograma examen, si pierden el examen reprogramado se les cancela el contrato en semana de prueba*
5. *Se les da viáticos y salen a campo en compañía de un asesor con experiencia*
6. *El asesor de experiencia le hace las retroalimentaciones pertinentes con la directora comercial.*
7. *Se le asigna una zona para que el asesor la trabaje y se le entregan las bases de datos de los asegurados de cada municipio cada vez que se le programen viáticos para ese municipio*
8. *El asesor lleva la producción realizada cada sábado para que los administrativos de la oficina la revisen, si los administrativos encuentran inconsistencias en cuanto a diligenciamiento o antecedentes de salud declarados no autorizados por la compañía, la producción se anula y se le reporta al asesor*
Verificación post venta

L.M. Aseguramos es de los pocos intermediarios o compañías de seguros que implementan una llamada posventa de calidad para garantizar que la información que se le haya suministrado al cliente sea verídica, adicionalmente se le pregunta nuevamente al cliente sus antecedentes de salud, en caso de identificar antecedentes que no son asegurables, se anula la póliza y se le informa al cliente y al asesor. L.M. Aseguramos tiene un call center propio y desde el 2019 todas las llamadas de verificación post venta quedan grabadas.”

- Informe de la Dirección Comercial de LM ASEGURAMOS, donde se explica el proceso de comercialización de los amparos intermediados por LM ASEGURAMOS:

“1. El proceso de asesoría y venta de pólizas de vida grupo magisterio se realiza de manera presencial y/o vía telefónica, contactando a nuestros propios asegurados para ampliar y/o mejorar su portafolio, así mismo el contacto puede ser con clientes referidos por nuestros propios afiliados o cuando en las visitas a las instituciones educativas el docente aborda al asesor para que les prestemos la debida asesoría.

2. Una vez el asesor comercial explica amplia y detalladamente nuestros productos (Coberturas, planes, valores asegurados y exclusiones) y el docente manifiesta su interés, se procede a solicitarle información sobre su estado de salud, con el fin de validar si es posible su asegurabilidad.

3. Al diligenciar las pólizas del docente a este le es entregado junto con su(s) póliza(s), el clausulado del producto adquirido, el cual contiene las condiciones particulares de la póliza (coberturas, exclusiones, periodo de carencia, entre otros), esta información es explicada al docente en ese mismo momento.

4. El proceso de venta termina en el momento en que desde el contact center de la empresa se realiza la llamada de validación y verificación de la información aportada por el docente.”

- Adicional a lo anterior, se expide Procedimiento emanado del Área Comercial, donde se explica cual es el transito que cursa la producción para ser efectiva, desde el punto de vista de la viabilidad del amparo en el medio de pago, se resaltan los diferentes filtros y procedimientos que LM ASEGURAMOS emprende para poder dar paso al amparo, sobre todo los controles post venta:

“PROCESO OPERATIVO POLIZAS VIDA GRUPO MAGISTERIO LM ASEGURAMOS

1. Ventas realizadas por fuerza comercial propia de LM ASEGURAMOS inicia vigencia el día 1 del mes siguiente.

Cada póliza cuenta con original más 3 copias (asegurado, aseguradora, sucursal/agencia, oficina principal LM), esto aplica tanto para ventas físicas como pólizas editables.

A la oficina Ppal. llegan 2 copias (aseguradora y oficina principal) con los respectivos soportes de pago ya sea libranza cuando el pago es por descuento de nómina (secretaría educación municipal o departamental = pagaduría), formato débito automático como su nombre lo indica descuento de su cuenta bancaria y/o soporte de pago por consignación bancaria, Efecty, baloto (pago directo).

2. Toda venta realizada cuenta con una validación de la información (datos personales y salud de cada asegurado) por parte de nuestro Contact Center, posteriormente la sucursal/agencia consolida la información para presentar los 5 primeros días de cada mes a la Pagaduría el reporte de las novedades (ingresos, modificaciones y retiros).

3. *En el transcurso del mismo mes y principios del siguiente, cada una de las pagadurías estarán enviando a cada sucursal/agencia los listados de asegurados a los que se les aplicó el descuento respectivo (estos listados nos permiten validar que todas las novedades hayan aplicado), con estos listados las oficinas de LM proceden a realizar la conciliación que comprende comparar el listado de asegurados del mes actual frente al del mes anterior, lo que nos arroja los diferentes movimientos que serán reportados a la compañía (ingreso: asegurados nuevos, modificaciones: asegurados que vienen con nosotros y se les hace incremento de valor asegurado, retiros: asegurados que solicitan no continuar con su seguro, no descuento: son asegurados que vienen con nosotros pero en dicho mes no hubo pago de prima mensual (lo cual no genera retiro de la compañía de seguros pues siempre solicitamos que exista un periodo de gracia de 60 días, es decir dos meses sin descuento y al tercero si realiza el pago reingresa a la póliza, de lo contrario se procede a retirar), reingreso: asegurado que ingresa en el tercer mes como se explicó anteriormente).*

4. *Las conciliaciones y listados por cada pagaduría son enviados al área de producción de oficina principal con el fin de organizar y unificar los movimientos por compañía de seguros, los cuales son enviados físicamente (pólizas) a la Aseguradora y al correo electrónico el acumulado (acumulado: listado de la totalidad de asegurados). Este envío se realiza de acuerdo a la línea de tiempo descrita en la parte inferior.*

5. *Pago a compañía: el 30 de cada mes se realiza el reporte de pago o transferencia a la compañía, liquidando y descontando la comisión de intermediación (se envía factura).”*

- *Se expide procedimiento del área telemarketing, donde se evidencia la gestión post venta y el control y auditoría, segundo filtro donde se evidencia el conocimiento del cliente respecto a los productos tomados.*

“Telemarketing: *Campaña encargada de la de validación de ventas realizada por los asesores comerciales a nivel nacional, donde se revisa el correcto diligenciamiento de la pólizas verificación de datos personales y estado de salud de cada uno de los asegurados a la compañía LM ASEGURAMOS.*

Gestión de Agencias:

En esta gestión tenemos do

Cada agencia se encarga de hacer un primer filtro y revisar la producción de cada uno de los asesores este completa, correctamente diligenciada y

posteriormente se encarga de enviarla al contact center para realizar el proceso de telemarketing.

Si la póliza es física, la administrativa de la agencia se encarga de escanearla y enviarla al correo.

Si la póliza es digital deben enviarnos toda la producción pólizas, libranzas, formatos de modificación (en caso de que se necesite) y adicional texto de aceptación desde el correo del docente y copia de cedula del pagador.

Esta información se envía al correo lmaseguramos.telemarketing@gmail.com.

El líder del contact center se encarga de validar el correo, asignarlo en orden de llegada a cada uno de los auxiliares de contact center

Se lleva un registro de Excel con la fecha y hora que la agencia envió la producción, fecha y hora en que el líder la asigno, Nombre y cedula del pagador, Nombre de la agencia, Nombre del asesor que realiza la venta, nombre del responsable del contact de realizar el telemarketing y se clasifica en 3 estado:

Pendiente: *Significa que se asignó y está pendiente de gestión.*

Pendiente de contacto: *Se ha realizado varios intentos de llamada sin lograr contacto con el docente o el número esta errado. En estos casos se notifica a la agencia por Skype para que nos ayuden con el asesor comercial tratando de localizar al docente*

Pendiente de contestar consulta: *Cuando se realiza consulta sobre preexistencia de salud a la líder de producción Claudia Villada o dirección comercial Luz piedad Álzate en ocasiones ellas nos informan si pasa la producción o no y en otras se debe enviar consulta por medio de correo electrónico a la aseguradora*

Aprobado: *Al validar las pólizas se encuentran correctamente diligenciadas y al hacer la llamada todo está correcto.*

Aprobado con declaración: *Cuando el docente en la llamada de telemarketing declara una preexistencia de salud que no fue notificada al asesor y tampoco reportada en la póliza, pero su cuadro de preexistencias está al 0%.*

En este caso se solicita al pagador que deje por escrito la preexistencia y nos envíe foto que confirme la información.

Aprobado sin telemarketing: *Se han realizado varios intentos de llamada por parte del contact o del asesor, se solicita autorización a la jefe luz piedad y de acuerdo al análisis que ella realiza del negocio y del asesor de la zona, determina si se autoriza sin gestión de llamada o no.*

Inconsistencia:

Cuando se evidencia en la gestión que las pólizas no están correctamente diligenciadas.

Docente no acepta el valor de la prima

No declaro una preexistencia de salud que se deba extra primar o enviar a estudio.

Profesión no asegurable

Desiste del negocio: Cuando en medio de la llamada pagador manifiesta que no desea continuar con el negocio, en estos casos se solicita carta de retiro y adicional se notifica a la agencia para que el asesor comercial hable con el docente y valide el motivo por el que no desea continuar con el negocio.

Fecha Envío Agencia	Hora recepción	Fecha de asignación	Hora de asignación	Agencia	Nombre cliente	Cedula	Asesor	Telemercadeo	Responsable	Medio	Fecha reporte
18/01/2022	7:53	18/01/2021	9:40	Valledupar	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Autorizado sin Telemercadeo	Manuela Velez	Digital	18/01/2022
20/01/2022	11:14	20/01/2022	11:26	Manizales	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	21/01/2022
20/01/2022	4:30	20/01/2022	11:30	Monteria	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	24/01/2022
21/01/2021	10:49	21/01/2022	2:28	Valledupar	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Inconsistencia	Manuela Velez	Digital	24/01/2022
21/01/2021	1:04	21/01/2022	3:31	Manizales	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	22/01/2022
22/01/2022	10:19	22/01/2022	11:23	Pereira	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Pendiente	Manuela Velez	Digital	Pendiente por
24/01/2022	3:40	24/01/2022	3:52	Manizales	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Inconsistencia	Manuela Velez	Fisica	26/01/2022
24/01/2022	5:53	25/01/2022	5:54	Quibdo	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	26/01/2021
25/01/2022	9:00	25/01/2022	8:36	Bogota	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Inconsistencia	Manuela Velez	Digital	26/01/2022
25/01/2022	9:10	26/01/2022	9:10	Bogota	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	26/01/2022
25/01/2022	3:22	26/01/2022	9:34	Manizales	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	26/01/2022
25/01/2022	4:41	26/01/2022	10:17	Pasto	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado con declaracion	Maria Alejandra	Digital	27/01/2022
26/01/2022	8:24	26/01/2022	11:42	Valledupar	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	26/01/2022
26/01/2022	8:44	26/01/2022	11:48	Valledupar	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Desiste del Negocio	Manuela Velez	Digital	26/01/2022
26/01/2022	8:53	26/01/2022	11:50	Valledupar	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Inconsistencia	Manuela Velez	Digital	27/01/2022
26/01/2022	11:01	27/01/2022	9:28	Neiva	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Maria Alejandra	Digital	28/01/2022
26/01/2022	12:11	27/01/2022	9:38	Bogota	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Pendiente por contestar Consulta	Maria Alejandra	Digital	
26/01/2022	1:46	27/01/2022	10:27	Bogota	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Manuela Velez	Digital	27/01/2022
26/01/2022	2:38	27/01/2022	10:30	Pasto	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Aprobado	Maria Alejandra	Digital	27/01/2022
26/01/2022	3:18	27/01/2022	11:49	Pasto	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Inconsistencia	Jhon Mario Arias	Digital	27/01/2022

Cuando el asesor del contact center recibe la producción realiza la llamada por medio del aplicativo 3cx utilizando el siguiente guion

Script Telemercadeo

Buenos Días/Tardes hablo con el Sr(a) XXX mucho gusto mi nombre es XXX de la intermediaria LM Aseguramos, el motivo de mi llamada es confirmar los datos de su seguro de vida XXX (Vida, salud, empresarial) ¿dispone de un momento para confirmar esta información?

Le informo que esta llamada está siendo grabada y monitoreada para su seguridad y calidad del servicio, dando cumplimiento a la ley 1581 del 2012 de protección de datos y ley 1266 del 2008 Ley de habeas data financiera; en nuestra pagina web www.lmaseguramos.com puede encontrar nuestra política de datos personales como también información sobre los servicios que tiene nuestra compañía

- Su nombre completo es....
- Su Número de cédula es...
- Su fecha de nacimiento es.....
- Institución Educativa donde labora.....en la ciudad o municipio
- dirección de residencia
- tiene otro número de contacto?
- correo electrónico por favor me indica para dejarlo registrado?
- Señor.... Su peso es.... Y ¿cuánto mide?

- *Le confirmo el valor a pagar de su póliza es de XXXX*

ASEGURADOS:

Confirmar datos personales de los asegurados Nombre completo, fecha de nacimiento, ocupación peso y estatura

¿señor (a) las personas aseguradas e encuentran en buen estado de salud?

¿están tomando algún medicamento de control? (en caso afirmativo preguntar: ¿para qué los toma?... ¿Y hace cuánto tiempo la toma? ¿han tenido alguna cirugía, tratamiento o algún tipo de diagnóstico?

Al momento de tomar la póliza, ¿se sintió bien atendido por el asesor? ¿le quedó clara toda la información que le brindó? ¿El asesor le entregó el clausulado o la cartilla explicativa del seguro que tomó? A parte del producto de seguros, ¿el asesor le brindó otro tipo de producto o servicio?

¿Autoriza usted el tratamiento de sus datos personales?

¿Usted tiene vivienda, vehículo o moto? (si solicita información o una cotización transferir a generales)

Recuerde que los asesores LM ASEGURAMOS no reciben dinero en efectivo y los únicos medios de pago autorizados para nuestros clientes esta publicados en nuestra pagina web

Por estar afiliado con nosotros cuenta con grandes beneficios en nuestra fundación FUNEDUCOL, ¿nos autoriza enviar esta información a su correo electrónico?

Recuerde que cualquier inquietud o para casos de reclamación, se puede comunicar a la línea nacional gratuita 018000961212, o puede agendar este número del que l@ estoy llamando 3009108396 como LM Aseguramos que es el numero de la oficina principal de Manizales

Muchas gracias por su atención recuerde que hablo con XXXX de LM Aseguramos que tenga buen día.

Nota cuando realice telemercadeo a pólizas de cáncer preguntar

¿Alguno de sus padres o hermanos, ha sido diagnosticado antes de los 60 años con cáncer? (De colon, de piel tipo melanoma, mamario, prostata, endometrio ovario)?

*Cada uno de los auxiliares se encarga de subir la información a la intranet y diligenciar formato de telemercadeo, cada una de las agencias se encarguen de validar el estado en que se encuentra su gestión y en caso de que este **APROBADO** puedan descargar el formato de telemercadeo para adjuntarlo a la producción*

**<http://190.68.35.2/intranet/sites/telemercadeo/site/forms/mains.php>,
para**

En caso de presentar una inconsistencia en la información brindada por el docente ya sea por datos personales, pólizas mal diligenciadas, enfermedades no reportadas en la poliza, profesiones no asegurables entre otros ,se debe reportar en la siguiente ruta

<http://190.68.35.2/intranet/sites/telemercadeo/site/forms/mains.php/inconsistencias.>

EXCEPCIONES DE FONDO:

De acuerdo a los argumentos que propondré como excepciones, en primer lugar en este asunto se configuran la **AUSENCIA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN, COBRO DE LO NO DEBIDO, PRESCRIPCIÓN, BUENA FE RESPECTO DE LM ASEGURAMOS, MALA FE Y FALTA A LA LEALTAD PROCESAL POR PARTE DE LA DEMANDANTE Y LA EXCEPCIÓN GENÉRICA** lo que para la primera pretensión da lugar a formular la solicitud a su señoría de que se profiera **SENTENCIA ANTICIPADA** de conformidad con lo dispuesto en el numeral tercero del artículo 278 del Código General del Proceso y como consecuencia de tal declaratoria **SE CONDENE EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO** a la demandante por su indebida, notoria, evidente y sabida mala vinculación a LM ASEGURAMOS en este proceso, como parte.

FUNDAMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO

Las razones de hecho y derecho de tal pedimento las expongo a continuación:

1.- El contrato de seguro define las siguientes partes e intervinientes:

EL ASEGURADOR

Es la persona jurídica que se dedica a asumir riesgos ajenos, autorizado por la ley y los reglamentos para esto, mediante la percepción de un cierto precio denominado prima.”

EL TOMADOR:

El tomador es la persona natural o jurídica que contrata y suscribe la póliza de seguros, por cuenta propia o de un tercero trasladando los riesgos.

EL ASEGURADO:

Es aquel sobre cuya cabeza o bienes van a recaer las consecuencias del siniestro.

□ **EL BENEFICIARIO:**

El beneficiario es también la persona que, va a recibir la utilidad del seguro cuando se produzca el hecho contemplado en el mismo (sin ser asegurado).

2.- El contrato de seguro suscrito por la señora CARMEN ELVIRA QUINTERO CAMPO adosado a la demanda, fue celebrado con la compañía de seguros POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., quien funge como ASEGURADOR, a quien el demandado hizo la respectiva reclamación y quien resolvió la misma.

3.- En virtud de lo anterior, la sociedad LM ASEGURAMOS no llevó a cabo ningún contrato con la señora CARMEN ELVIRA QUINTERO CAMPO, por lo cual no contrajo la obligación objeto de la demanda.

4.- L.M. ASEGURAMOS LTDA, es una agencia de seguros independiente y como tal tiene un contrato de agencia con varias compañías de seguros entre ellas POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.².

5.- De acuerdo con el principio de RELATIVIDAD DE LOS CONTRATOS, estos solo crean obligaciones entre las partes que intervinieron en su celebración (artículo 1602 del C.C.C).

6.- La sociedad L.M. ASEGURAMOS LTDA, actúo como intermediaria, desde el principio, en la celebración de contrato de seguros entre la compañía POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. y la señora ELVIRA QUINTERO CAMPO.

7.- Desde el punto de vista legal no existe disposición normativa que indique que el agente de seguros asuma obligación solidaria con el asegurador del siniestro, como tampoco contractualmente se pactó cláusula de solidaridad.

8.- No se entiende, porque la demandante reconoce a LM ASEGURAMOS como la agencia intermediaria de seguros, situación que reafirma en el acápite destinado a las pretensiones donde acepta tácitamente que esta sociedad no tiene ninguna responsabilidad dentro del contrato que pretende hacer valer, dejando claro que entiende las obligaciones y el papel que cumple LM ASEGURAMOS dentro de esa relación y tornando su vinculación

² La naturaleza independiente de la actividad como intermediario de seguros que desarrolla LM ASEGURAMOS, podrá vislumbrarse en el certificado de existencia y representación de la Cámara de Comercio que se adjunta.

en un asunto caprichoso e innecesario. Esta circunstancia se configura en una prototípica mala fe y no va en la línea de las actuaciones que imparten lealtad procesal.

9.- De LM ASEGURAMOS no se ha realizado ninguna manifestación desacreditando su función, responsabilidad con su negocio y diligencia en su actuar.

10.- Se aclara que LM ASEGURAMOS y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., son personas jurídicas totalmente diferentes: con NIT, representantes, directivos, personal, instalaciones, etc., diferentes que no pueden verse como uno mismo, tal y como se percibe en la demanda, pues a pesar de describir las cargas propias de la aseguradora dentro del relato de los hechos, excluyendo de las mismas a esta sociedad, termina aspirando, se condene a pagar a esta, por obligaciones propias de la Compañía de Seguros.

FUNDAMENTOS DE DERECHO.

1. FALTA DE LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA

1.- El Código de Comercio en el artículo 1037, indica quienes son parte en el contrato de seguro, relacionando dos sujetos intervinientes, primero: El asegurador, definido como *"la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos"* y el segundo: *"El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos"*.

En el mismo sentido el contrato de seguros por sus características particulares y por el interés público que reviste su actividad, ha sido objeto de múltiples regulaciones y análisis por parte de la jurisprudencia y la doctrina, pese a pertenecer al derecho privado y ser un consenso de carácter comercial, dentro de este desarrollo se ha profundizado y definido quienes son parte dentro del contrato de seguros así es como Ossa G., J. Efrén en el libro Teoría General del Seguro, brinda la siguiente definición de esta relación:

"Es un contrato solemne, bilateral, oneroso y aleatorio (art. 1036), en que intervienen como partes el asegurador, persona jurídica que asume los riesgos (art. 1037, ord. 1º) y el tomador que, obrando por cuenta propia o por cuenta de tercero, traslada los riesgos (arts. 1037, ord. 2º y 1039), cuyos elementos esenciales son (art. 1045) el interés asegurable (arts. 1083 y 1137), el riesgo asegurable (art. 1054), la prima, cuyo pago impone a cargo del tomador (art. 1066) y la obligación condicional del asegurador que se transforma en real con el siniestro (art. 1072) y cuya solución debe aquel efectuar dentro del plazo legal (art.1080). (...)"

De esta definición de elementos esenciales como de partes intervinientes en la llamada actividad aseguradora y el contrato que la sella, se concluye que la agencia intermediaría no ocupa siquiera una función sumaria dentro de la relación contractual, por el contrario tanto en esta definición como en las que se darán a continuación se encuentra ausente y excluida de esta relación, esta situación no es producto de descuido ni de vacíos en esta materia, sino de la voluntad del legislador, así lo hace ver la Corte Constitucional cuando dentro del estudio de constitucionalidad del artículo 1068 del Código de Comercio Colombiano, aborda el estudio de los elementos esenciales del contrato de seguros, sus partes y otros intervinientes según su interés he ingerencia en el mismo, como resultado en la sentencia C-692 de 1999 Magistrada Ponente Dra. MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO indica:

"De otro lado, en la formación y ejecución del contrato de seguro intervienen dos grupos de personas: a) las partes contratantes, que son las obligadas por el contrato y b) ciertas personas interesadas en sus efectos económicos. Son partes contratantes : el asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos y el tomador, esto es la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos (C.Co. , art. 1037). Es preciso mencionar que el tomador es la persona natural o jurídica [8] que interviene como parte en la formación del contrato, de la cual se exige una capacidad y conducta precontractual (C.Co., art. 1058), determinantes en la validez del negocio jurídico y a cuyo cargo corren ciertas obligaciones. La calidad de tomador es unitaria pues se utiliza en todos los contratos de seguro sin importar su naturaleza y objeto (seguros de daños y de personas) y en la mayoría de los casos coincide con la calidad de asegurado. Esto se desprende de la propia norma, cuando define al tomador como la persona que "obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos. " (C.Co., art. 1037). Participan en el contrato de seguro, además de las partes : el asegurado, como titular del interés asegurable o asegurado, lo que supone que, en los seguros de daños, es la persona cuyo patrimonio puede resultar afectado, directa o indirectamente, con la ocurrencia de un riesgo (C.Co., art. 1083) y en los seguros de personas, aquel cuya vida o integridad corporal se ampara con el contrato de seguro ; y el beneficiario, o sea la persona que tiene derecho a recibir la prestación asegurada, quien puede o no identificarse con el tomador o el asegurado, o ser designado en la póliza o por la ley (C.Co., art. 1142)."

En el mismo sentido la Corte Suprema de Justicia, en Sala de Casación Civil, ha definido he identificado el contrato de seguros y sus partes en sentencia 002 del veinticuatro (24) de enero de mil novecientos noventa y cuatro (1994) M.P. CARLOS ESTABAN JARAMILLO SCHLOSS, ateniéndome a lo dicho por la corporación, cito:

“(…) bien puede decirse, sin ahondar desde luego en mayores detalles técnicos para el caso impertinentes, que es aquél negocio solemne, bilateral, oneroso, aleatorio y de tracto sucesivo por virtud del cual una persona –el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina “prima”, dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo a sido objeto de cobertura, e indemnizar al “asegurado” los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta (…)”

En sentencia T-591-17 la Corte Constitucional en sala de revisión, con fecha del veinte nueve (29) de septiembre de dos mil diecisiete (2017), M.S. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO, en una descripción sucinta del contrato de seguros identificó las partes de la relación en mención:

*“Las **partes del contrato** son, por un lado, el “asegurador”, es decir, quien asume los riesgos y debe pagar la obligación ante la ocurrencia del siniestro en concordancia con las cláusulas del contrato y el marco jurídico correspondiente. Por otro, el “tomador”, quien por cuenta propia o ajena traslada los riesgos[35]3 al asegurador, le corresponde el pago de la prima de acuerdo con lo pactado en el contrato[36]4. Adicionalmente, puede existir un “tercero determinado o determinable” quien tiene la posibilidad de contratar el seguro[37]5, a quien se denomina asegurado.*

En este escenario, “al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada”.”

3 Código de Comercio Artículo 1037.

4 Sentencia T-240 de 2016 Corte Constitucional.

5 Código de Comercio Artículo 1039.

Nótese entonces como ni la norma, ni jurisprudencia, ni la doctrina integran en el contrato de seguros al intermediario de seguros o agente de seguros, dejando sin base la vinculación de L.M. ASEGURAMOS, sirviendo de sustento, al voluntario poco protagonismo que le ha resignado el demandante a esta agencia, en el componente fáctico y petitorio de esta.

2.- El contrato de agencia de seguros está definido en Decreto 663/93 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) y las agencias de seguro son:

"Son agentes colocadores de pólizas de seguros y de títulos de capitalización las personas naturales que promuevan la celebración de contratos de seguro y de capitalización y la renovación de los mismos en relación con una o varias compañías de seguros o sociedades de capitalización" (Art.41 Decreto 663/93).

Siendo así L.M. ASEGURAMOS quien desempeñó dicha función en el citado contrato de seguros, en virtud de su actividad económica y de su objeto comercial, plasmado en el certificado de existencia y representación.

En el mismo sentido este artículo describe la actividad que trazan las agencias independientes de seguros:

*“b. **Agentes independientes.** Son aquellas personas que, por sus propios medios, se dedican a la promoción de pólizas de seguros y de títulos de capitalización, sin dependencia de la compañía de seguros o de la sociedad de capitalización, en virtud de un contrato mercantil.”*

Fíjese como el legislador ha entendió que la agencia de seguros, únicamente contrae una obligación de carácter comercial con la compañía de seguros con quien a firmado este contrato y nada tiene que ver en la relación que intermedió o que ayudo a gestar, entre la compañía de seguros y el tomador (asegurado)⁶; claridad sobre esta actividad ha brindado la Corte Constitucional en los análisis a los que ha llegado en ocasión a los juicios de Constitucionalidad realizados a varias normativas que regulan esta materia, dentro de su desarrollo han decantado sobre la intermediación de seguros en las sentencia C-1125 de 2008 Magistrado Ponente el DR HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO lo siguiente:

6 Según sea el caso. “Son intermediarios de seguros las sociedades corredoras de seguros, los agentes y las agencias de seguros, que tiene en común la promoción de la celebración de contratos de seguros y por tanto median entre la compañía de seguros y el tomador del seguro. Son corredores de seguros las empresas constituidas o que se constituyan como sociedades anónimas, cuyo objeto social sea exclusivamente ofrecer seguros, promover su celebración y obtener su renovación a título de intermediarios entre el asegurado y el asegurador; estas sociedades estarán sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria (actualmente la Superintendencia Financiera de conformidad con el Decreto 4327 de 2005), y deberán tener un capital mínimo y una organización técnica y contable, con sujeción a las normas que dicte al efecto la misma Superintendencia. Los agentes colocadores de pólizas de seguros y de títulos de capitalización son personas naturales que promuevan la celebración de contratos de seguro y de capitalización y la renovación de los mismos en relación con una o varias compañías de seguros o sociedades de capitalización; pueden ser dependientes o independientes según hayan celebrado contrato de trabajo para desarrollar la labor de agente colocador con una compañía de seguros o una sociedad de capitalización, o su dedicación a la promoción de pólizas de seguros y de títulos de capitalización, se realice sin dependencia de la compañía de seguros o de la sociedad de capitalización, en virtud de un contrato mercantil. Las agencias, por su parte, pueden representar a una o varias compañías de seguros en un determinado territorio, y solamente

*podrán ser dirigidas por personas naturales y por sociedades de comercio colectivas, en comandita simple o de responsabilidad limitada, conforme a las normas mercantiles vigentes sobre la materia, siendo posible su asimilación a sociedades corredoras de seguros.”*⁷ (Subrayas fuera de texto). ⁷ Este criterio de la Corte Constitucional ha sido ratificado en sentencias C-384-00 y C-354-09.

3.- Así las cosas y acreditada la Falta de Legitimidad en la Causa Por Pasiva, que resulta Palmaria en este caso, se invoca el Artículo 278 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso), que dispone la sentencia anticipada, total o parcial, por no ser L.M. ASEGURAMOS LTDA el obligado ni principal ni solidario de lo que por pretensiones se consignan en la demanda, en este sentido se ve configurada este erróneo llamamiento a quien no corresponde obligación alguna con el que invoca su derecho ante su señoría, y se tiene que, bajo los supuestos fácticos presentes que encuentran identidad en la descripción de este artículo, se le ruega a este honorable despacho judicial, aplique uniformemente su disposición:

“Las providencias del juez pueden ser autos o sentencias: “Son sentencias las que deciden sobre las pretensiones de la demanda, las excepciones de mérito, cualquiera que fuere la instancia en que se pronuncien, las que deciden el incidente de liquidación de perjuicios, y las que resuelven los recursos de casación y revisión. Son autos todas las demás providencias. En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos: 1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez. 2. Cuando no hubiere pruebas por practicar. 3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa”. (Subrayado nuestro).

4.- La legitimación en la causa, que en este caso se estructura por PASIVA, se configura cuando se cita a responder a un proceso a quien no tiene ninguna relación sustancial o procesal que lo obligue a responder por una prestación, esta institución ha sido objeto de múltiples estudios y definiciones, de las cuales se destacan los siguientes autores:

□ CHIOVENDA, G. (1922). Principios de Derecho Procesal Civil, Tomo I.

Madrid: Reus: *“Preferimos nuestra antigua denominación de legitimatio ad causam (legitimación para obrar): con esta entiéndase la identidad de la persona del actor con la persona a la cual la ley concede la acción (legitimación activa) y la identidad de la persona del demandado con la persona contra la cual es concedida la acción (legitimación pasiva)”* (Chiovenda, 1922, p. 178).

□ QUINTERO, B. (2000). Teoría general del proceso. Bogotá: Temis. *“nadie puede, en nombre propio, pretender o ser demandado a contradecir en proceso, resistir a una pretensión, sino por una relación, de la cual se atribuya o se le atribuya a él la subjetividad activa o pasiva”* (p. 371).

□ DEVIS, H. (2009). Nociones generales de Derecho Procesal Civil. Bogotá: Temis: *“se trata de saber cuándo el demandante tiene derecho a que se resuelva sobre las determinadas pretensiones contenidas en la demanda y cuándo el demandado es la persona frente a la cual debe pronunciarse esa decisión, y si demandante y demandado son las únicas personas que deben estar presentes en el juicio para que la discusión sobre la existencia del derecho material o relación jurídico-material pueda ser resuelta, o si, por el contrario existen otras que no figuran como demandantes ni demandados. Por ello se trata de otra condición para que haya sentencia de mérito o fondo”* (p. 305).

□ HERNANDO MORALES M, Curso de Derecho Procesal Civil-Parte General, sexta edición, Editorial ABC-Bogotá: *“La legitimación solo existe cuando demanda quien tiene por ley sustancial facultad para ello, precisamente contra la persona frente a la cual la pretensión de que se trata tiene que ser ejercitada. De modo que la cualidad en virtud de la cual una pretensión puede y debe ser ejercitada contra una persona en nombre propio se llama legitimación para obrar, activa para aquel que puede perseguir judicialmente el derecho y pasiva para aquel contra el cual esta se hace valer”* (p. 141).

5.- En el proceso subjúdice, sólo puede ser llamado a responder como contratante incumplido quien compareció o fue parte en el contrato, por lo que llamar a responder a L.M. ASEGURAMOS LTDA, para que responda POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., en el pago de un seguro, configura una prototípica FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, más aún cuando se identifica confusión en las funciones de uno y otro y se comete tal omisión de exonerarlo de gran parte de la demanda y del sentido de la misma, como lo son las pretensiones y el relato de los hechos tendientes a soportarlas.

6.- Se denomina legitimación en la causa la capacidad de poder ser parte en un proceso, existente la legitimación por pasiva para determinar quién es el

demandado y la legitimación por activa la cual establece quien tiene la facultad de demandar, así se a manifestado el Consejo de Estado en sentencia del veinticuatro (24) de marzo del 2012, consejero ponente JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA definiendo esta figura como:

"La legitimación en la causa consiste en la identidad de las personas que figuran como sujetos (por activa o por pasiva) de la pretensión procesal, con las personas a las cuales la ley otorga el derecho para postular determinadas pretensiones. Cuando ella falte bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria sino desestimatoria de las pretensiones aducidas, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada".

7.- En esta perspectiva se observa que mediante auto del 8 de marzo de 2001, cuyo Magistrado Ponente fue el Doctor MARCO GERARDO MONROY CABRA, ante una situación similar se expusieron los siguientes argumentos:

"Acorde con los principios básicos del derecho procesal, especialmente con el denominado "legitimidad en la causa por pasiva", las obligaciones jurídicas son exigibles respecto de quien se encuentra expresamente llamado por la ley o el contrato a responder por ellas. Así las cosas, para que la acción judicial se abra camino en términos de favorabilidad, es necesario que - además de que se cumplan otros requisitos- exista una coincidencia de derecho entre el titular de la obligación pretendida y el sujeto frente a quien dicha conducta se reclama. La incongruencia o falta de identidad entre dichos sujetos, conduce usualmente al proferimiento de sentencias desestimatorias, las cuales, como es obvio, resultan altamente perjudiciales para el demandante"

8.- En análisis de la presente vinculación a LM ASEGURAMOS, dentro de proceso de responsabilidad civil contractual - contrato de seguro -, presenta características que riñen con la buena fe y la lealtad procesal: en primer lugar, es la única lectura que merece la demanda que va dirigida contra el asegurador y el intermediario de seguros, no existiendo contrato entre el demandante y el segundo. En Segundo lugar, es posible concluir que la demandante tiene conocimiento de las calidades y obligaciones de cada accionado, por cuanto, las pretensiones únicamente las dirige contra la aseguradora, produciendo los siguientes cuestionamientos: ¿Qué pretende el demandante con la vinculación de LM ASEGURAMOS?, ¿Qué situación jurídica respecto a LM ASEGURAMOS espera que el Juez dirima? ¿Por qué es importante su presencia como espectador en el proceso?, ¿Qué cambiaría dentro del proceso de Responsabilidad Civil Contractual si el demandante solo vincula a la Aseguradora?, los cuestionamientos se responden de la lectura de la demanda y sus pretensiones. NINGUN EFECTO NI

RELEVANCIA ENCUENTRA ESTA VINCULACIÓN. En tercer lugar, el demandante con su vinculación dispone el marco para propinar daños a LM ASEGURAMOS sin ninguna razón o necesidad jurídica. Como resultado, solo se puede concluir que respecto a LM ASEGURAMOS la demandante propuso un proceso sin ninguna razón, sin ningún objetivo y sin ningún efecto visible. Un proceso inane, estéril, innecesario, que dispone del aparato judicial y de toda su maquinaria, por un lado, y de la actividad de la demandada LM ASEGURAMOS, por el otro, para nada.

2. AUSENCIA DE LA OBLIGACIÓN

Como colofón de la falta de legitimación en la causa por pasiva y de forma inverosímil, la misma redacción de las pretensiones de la demandante, no es posible adjudicar a LM ASEGURAMOS obligación alguna que tenga como génesis los contratos de seguros firmados entre la Compañía de Seguros y la asegurada, la misma demandante a dispuesto la demanda de LM ASEGURAMOS de forma estéril, la ha vinculado para que observe las pretensiones declarativas y condenatorias que una a una van dirigidas contra la Aseguradora, no tiene lógica alguna, en lo que respecta a esta sociedad y constituye la reclamación sobre una obligación inexistente por naturaleza y por destinación, aunado a lo anterior llama poderosamente la atención que el demandante en su escrito, tanto en el componente fáctico como en la parte pretenciosa no menciona ni soporta las razones por las cuales se vincula a LM ASEGURAMOS, dando a entender que conoce el carácter extrínseco que le reviste en este proceso, es claro entonces que a esta empresa no le corresponde referirse, como no lo hizo, a los acontecimientos y situaciones que circundan el contrato de seguros, de otra forma sería entrometerse en cuestiones que desconoce y en negocios ajenos. Una prototípica deslealtad procesal y mala fe de la demandante para con LM ASEGURAMOS.

3. COBRO DE LO NO DEBIDO

Corolario de lo dicho, no se puede cobrar a LM ASEGURAMOS LTDA, la indemnización que se desprende de la consumación de cualquier riesgo asegurado por una compañía de seguros, por el solo hecho de haber servido como intermediario, bajo la figura de agencia de seguros independiente, dicha situación configura un COBRO DE LO NO DEBIDO. Circunstancia que queda claro también en las solicitudes realizadas por la demandante.

4. BUENA FE

Siendo esta una situación que demanda por vía judicial de LM ASEGURAMOS una prestación o no, invoco el artículo 83 de la constitución

política y sus efectos sobre las actuaciones realizadas por la sociedad LM ASEGURAMOS, con fijación a la presunción de BUENA FE.

5. PRESCRIPCIÓN

1.- El artículo 1081 del Código de Comercio, contempla un término de dos (2) años, dentro de los cuales se deberán ejercer todas las acciones que incumben a las partes dentro del contrato de seguros, reza la norma: *“Prescripción de acciones. Art. 1081.- La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguros o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. (...)”*

2.- La prescripción extintiva o liberatoria ha dicho OSPINA FERNÁNDEZ en el libro RÉGIMEN GENERAL DE LAS OBLIGACIONES debe contar con los siguientes requisitos para que opere: *“II. Requisitos de la prescripción liberatoria. 733. ENUMERACIÓN. –Conforme a los establecimientos legales, los aludidos requisitos son tres: a) la prescriptibilidad del crédito; b) la inacción del acreedor, y c) el transcurso del tiempo.”* son pues estos requisitos definidos por el autor como:

“734. a) LA PRESCRIPTIBILIDAD DEL CRÉDITO. – Si bien en el campo de los derechos extramatrimoniales prevalece la consideración moral y social que los hace imprescriptibles, en el de los derechos patrimoniales la regla es inversa: el prolongado desuso de estos por sus titulares conduce a su extinción. (...) En suma: las obligaciones, o mejor aún, los derechos crediticios que estas implican, están sujetos a la extinción por prescripción, salvo expresas excepciones legales. 735. b) LA INACCIÓN DEL ACREEDOR. –Al estudiar la justificación de la prescripción dijimos que la razón de ser de las obligaciones no se compadece con la sujeción indefinida del deudor a un acreedor, cuya inactividad prolongada demuestra que no necesita ni tiene interés en el servicio o prestación debida, y que el orden social repugna esta situación anormal y contraria a la libertad individual, la que puede comprometerse por disposición de la ley o por voluntad del deudor, mas no hasta el punto de tornarse en irredimible. (...) 736. c) EL TRANSCURSO DE CIERTO TIEMPO. – (...) la no exigencia de la satisfacción del crédito tampoco libera al deudor, mientras la inacción del acreedor no haga presumir el abandono del derecho o que la deuda ha sido pagada. Para estos efectos, la ley señala precisos términos dentro de los cuales el acreedor debe exigir el cumplimiento de la obligación, so pena de que su crédito se extinga.” (p.467 – 469).

2.- Considérese en virtud de lo expuesto, la acción que faculta al asegurado (a) para reclamar se cumpla la promesa del contrato de seguros pactada en el momento de la suscripción de este, como una obligación prescriptible.

3.- En el mismo sentido, téngase la misma obligación exigible por parte de la asegurado (a), únicamente dentro del término indicado en el artículo 1081 del C.C.O., situación que no encontró resguardo en el actuar de la demandante, por lo que menciona la aseguradora en la respuesta a la reclamación.

6. MANIFIESTA MALA FE RESPECTO DE LA VINCULACIÓN QUE HACE EL DEMANDANTE A FUNEDUCOL Y FALTA A LA LEALTAD PROCESAL

PRIMERO: De la revisión de la redacción y documentos probatorios de la demanda se evidencia que la declaración perseguida con relación a LM ASEGURAMOS no ocupa en forma alguna importancia para el demandante, no se entiende los móviles que llevan a la vinculación de esta sociedad en este litigio; como situaciones que estructuran la manifiesta mala fe se observan la siguientes:

- La demandante conoce de ante mano, por misma voz de LM ASEGURAMOS, que esta sociedad se dedica a la intermediación de seguros.
- La demandante rehúye a sus obligaciones procesales, de agotar en debida forma el requisito de procedibilidad de la conciliación, con ocasión a que conoce que LM ASEGURAMOS no se opone a la reclamación que eventualmente pueda realizar un asegurado sobre cualquier amparo que haya intermediado.
- La vinculación de LM ASEGURAMOS en este proceso no obedece a una intervención necesaria dentro del pago de la indemnización derivada de la póliza de seguros que la demandante persigue.
- Las actitudes descritas, evidencian falta a la lealtad procesal por parte de la demandante respecto de las pretensiones en contra de LM ASEGURAMOS.
- La demandante hace incurrir a LM ASEGURAMOS LTDA en gastos de abogados y operacionales para proteger su derecho de

defensa en este proceso de manera injustificada, arbitraria y desleal.

SEGUNDO: El Código General Del Proceso, especifica los deberes y responsabilidades de las partes y sus apoderados. Prestaciones que deben guardar un espíritu de lealtad y buena fe, tal como lo ordena el numeral primero.

“ARTÍCULO 78. DEBERES DE LAS PARTES Y SUS APODERADOS. Son deberes de las partes y sus apoderados:

1. Proceder con lealtad y buena fe en todos sus actos.”

TERCERO: La demandante actúa con evidente temeridad y mala fe debido a que promueve un proceso denominado de responsabilidad civil **contractual**, sin embargo, no identifica claramente cuál es la motivación que la lleva a vincular a mi prohijada. De la lectura de las pretensiones se puede concluir que vincula a LM ASEGURAMOS simplemente para que sea un espectador de la demanda que promueve en contra de la ASEGURADORA, situación que genera perjuicios. No tiene ninguna incidencia en las pretensiones perseguidas por la demandante que se declare que LM ASEGURAMOS intermedió el contrato de seguros, se estructura dicho pedimento como una incomprensible actitud de la demandante, en el entendido que dicha declaración no tiene animo litigioso y supone entonces la demanda (EN LO QUE RESPECTA A LM ASEGURAMOS) un carente fundamento legal y un desgaste injustificado de los esfuerzos operativos y económicos de esta empresa. Si la demandante hubiese tenido la mínima diligencia a la hora de trabar la litis, hubiera podido dar lectura al certificado de existencia y representación legal de LM ASEGURAMOS que ella misma aportó a la demanda, donde consta la actividad económica que desarrolla esta sociedad. Es carente de fundamento legal la vinculación que realiza la demandante a LM ASEGURAMOS, es una utilización en detrimento de la administración de justicia y las fuerzas operativas de la misma y de la demandada que emplea su energía en participar en un proceso que no busca ningún efecto para esta parte. Resulta incomprensible el actuar de la demandante.

El artículo 79 del CGP en el numeral 1 consagra esta circunstancia como estructural de temeridad o mala fe.

“ARTÍCULO 79. TEMERIDAD O MALA FE. *Se presume que ha existido temeridad o mala fe en los siguientes casos:*

- 1. Cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad.”*

CUARTO: Resulta palmario que, dada la falta de fundamento de la demandante, para vincular a LM ASEGURAMOS en este proceso. Establecido se encuentra que es conducente y se desprende de la lectura de las pretensiones, donde se olvida por completo de dedicar alguna a LM ASEGURAMOS, que el actuar de la demandante resulta caprichoso y sin fundamento jurídico. Que le corresponderá responder por los perjuicios que genere.

QUINTO: De lo anterior, el legislador que previó tal actuación desprendió de ella un trato acorde al espíritu resarcitorio y dispuso en el artículo 80 del código general del proceso que la parte que actué temeraria y de mala fe, responda por los perjuicios que con sus actuaciones procesales produzca.

“ARTÍCULO 80. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LAS PARTES. *Cada una de las partes responderá por los perjuicios que con sus actuaciones procesales temerarias o de mala fe cause a la otra o a terceros intervinientes. Cuando en el proceso o incidente aparezca la prueba de tal conducta, el juez, sin perjuicio de las costas a que haya lugar, impondrá la correspondiente condena en la sentencia o en el auto que los decida. Si no le fuere posible fijar allí su monto, ordenará que se liquide por incidente.*

A la misma responsabilidad y consiguiente condena están sujetos los terceros intervinientes en el proceso o incidente.

Siendo varios los litigantes responsables de los perjuicios, se les condenará en proporción a su interés en el proceso o incidente.”

SEXTO: Queda determinado que la demandante al promover un proceso en contra de LM ASEGURAMOS que no busca producir ningún efecto, incurre en la causal primera de presunción de temeridad o mala fe contenida en el Código General del Proceso en el artículo 79.

SÉPTIMO: La consecuencia procesal y en derecho será entonces la condena de la demandante a resarcir los perjuicios causados a LM ASEGURAMOS, que en principio y dado que no se ha presentado gestión adicional a la evaluación del problema jurídico, el estudio de la demanda y la contestación de esta asciende a la suma cobrada por la contestación, sin perjuicios de que adelantado el trámite se generen más gastos.

7. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Se propone, cualquier excepción adicional que tenga lugar, dada las circunstancias mencionadas por LM ASEGURAMOS en la contestación de la demanda y las pruebas que obran y se encuentran adosadas en el presente proceso judicial.

INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS ARTÍCULO 80 CST

Adicional a la condena en costas que corresponda junto con la respectiva tasación de agencias en derecho, solicito al despacho tenga en cuenta, para su reconocimiento la cuenta de cobro adosada a la contestación que da cuenta del perjuicio de daño emergente ocasionado a LM ASEGURAMOS por valor de cinco millones de pesos (\$5.000.000)

COSTAS Y EXPENSAS EN DERECHO

Solicito al Honorable despacho, sean tenidos en cuenta los siguientes valores en la Condena en Costas:

AGENCIAS EN DERECHO:

Con ocasión al presente llamamiento, LM ASEGURAMOS tuvo que incurrir en gastos de abogado para dar respuesta a la misma y ejercer su derecho de contradicción, por valor de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5'000.000), anexo cuenta de cobro.

Además de los gastos que sobrevengan de no prosperar la solicitud para que se profiera sentencia anticipada, tales como, honorarios por representación en audiencias citadas, en el presente proceso y demás gastos que se generen.

PRUEBAS:

DOCUMENTALES:

1. Copia de Certificado de Cámara y Comercio de LM ASEGURAMOS.

INTERROGATORIO DE PARTE:

- CARMEN ELVIRA QUINTERO CAMPO.

ANEXO: Cuenta de cobro por la contestación de la demanda.

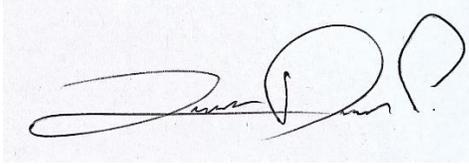
DIRECCIONES:

LM ASEGURAMOS, recibe notificación en la dirección carrera 23 No.25-61 edificio Don Pedro Piso 11 y en el correo electrónico aseguramos44@hotmail.com

ESTE APODERADO: Carrera 23 N° 62 – 16 / Oficina 113 / Ed Torres Panorama / Manizales – Caldas en correo electrónico juridico@lmaseguramos.com

Sírvase señor juez darle a esta solicitud el trámite respectivo.

Cordialmente



JOSE DAVID PIEDRAHITA PATIÑO