***Notas preparación audiencia artículo 373 CGP***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Despacho*** | SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES  |
| ***Radicado*** | 2023138544-019-000 |
| ***Asunto*** | Funciones jurisdiccionales- Acción de protección al consumidor |
| ***Demandante*** | Nelson Ariel Salgado Ardila |
| ***Demandado*** | ALLIANZ SEGUROS S.A. |
| ***Fecha*** | 18 de febrero de 2025 |
| ***Hora*** | 9:30 AM |

**PRUEBAS DECRETADAS**

**Auto decreto de pruebas:**

* **Parte demandante**
* Aportada con la demanda
* Testimonio de Otto Elías (apoderado proceso penal).
* **ALLIANZ SEGUROS**
* Aportadas con la contestación
* Interrogatorio de parte y declaración de parte, ya surtidos.
* Testimonio de Santiago Rojas Buitrago, respecto de los hechos objeto de prueba.
* **REQUERIR A BANCOLOMBIA S.A.,** para que aporte certificación o documento equivalente de los pagos efectuados con ocasión de la póliza.
* **PRUEBAS DE OFICIO**
* Requerir al abogado Otto, para que en un término máximo de quince días hábiles aporte al proceso copia de los soportes documentales de la gestión que ha desarrollado como abogado defensor en la investigación penal.
* Requerir a Bancolombia para que aporte con destino al proceso copia del histórico de pagos del crédito. Certificar si el demandante ha hecho pagos adicionales.

**PRUEBAS**

* **OFICIO A OTTO ELÍAS MIRANDA OLIVERO:** se envió oficio dirigido al señor Otto Elías Miranda, solicitándole que dentro del término de quince (15) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación, allegue, copia del soporte documental de la gestión que ha desarrollado como apoderado defensor del señor Nelson Ariel Salgado Ardila, en la investigación penal que en su contra se sigue por los hechos ocurridos el 27 de mayo de 2023. Este oficio fue enviado tanto a la dirección electrónica como a la dirección física.

**R/** no hubo respuesta.

**OJO:** según el SPOA la noticia criminal se encuentra en etapa de “INDAGACIÓN”, y la última anotación que se ve es de fecha 06 de junio de 2023 “ACTIVIDAD INVESTIGATIVA ADELANTADA POR EL EQUIPO DE TRABAJO DE LA FISCALÍA U OTRA ACTUACIÓN PROCESAL”, y el interrogatorio al indiciado que fue en la misma fecha. Lo anterior a pesar de que desde el 24 de mayo de 2024 se le remitieron al abogado los documentos que daban cuenta del acuerdo de transacción alcanzado con las víctimas de los hechos. Se le enviaron múltiples correos solicitándole que remitiera esos documentos a la Fiscalía para lograr el archivo de la acción penal. En un chat de WhatsApp dice que el documento fue radicado, y después dijo que no se había realizado la audiencia de preclusión por un cambio de Fiscal, pero el nuevo está a punto de solicitar la audiencia.

* **OFICIO A BANCOLOMBIA:** se envió oficio a BANCOLOMBIA para que allegara en el término de quince (15) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación los siguientes documentos: (i) Certificación o documento equivalente dentro del cual se constate el pago efectuado por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A., con ocasión de la afectación de la Póliza de Seguro Auto Clónico Liviano Particular No. 022992125/8497, dentro del cual el señor NELSON ARIEL SALGADO ARDILA funge como asegurado, quien suscribió un crédito con esa entidad bancaria; (ii) histórico de pagos del crédito de vehículo contratado por el señor NELSON ARIEL SALGADO ARDILA y (iii) además certificación donde indique si después del pago efectuado por ALLIANZ SEGUROS S.A., a dicho crédito con ocasión de la afectación de la Póliza de Seguro Auto Clónico Liviano Particular No. 022992125/8497, el señor NELSON ARIEL SALGADO ARDILA debió realizar pagos adicionales.

**R/** Bancolombia dio respuesta a través del oficio con código interno No. RL01683688. En este oficio se indicó que el crédito ya se encuentra totalmente cancelado, por lo cual no se tiene deuda financiera y tampoco se tiene póliza vigente. En un documento donde se relacionan los pagos realizados al crédito se evidencias los dos pagos efectuados por Bancolombia, a saber, el pago del 28 de julio de 2023 por valor de $61.000.000, y el pago del 21 de febrero de 2024 por valor de $14.381.053.00. Se incorpora al proceso.

**DESARROLLO DE LA AUDIENCIA**

**Testimonio de Otto Miranda:**

* Testigo no compareció a la audiencia.

**ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

Sea lo primero indicar en este estadio procesal que ha quedado suficientemente acreditado en el presente asunto que ALLIANZ SEGUROS S.A., cumplió suficientemente con su obligación en lo que tiene que ver con el amparo de daños de mayor cuantía, pues incluso se pagó aún por encima del valor que se estipula como asegurado en la caratula de la póliza, que es de $70.000.000. Lo anterior queda demostrado con la certificación emitida con destino al proceso por el banco BANCOLOMBIA quien era el beneficiario oneroso de la póliza.



Allianz Seguros S.A., efectuó dos pagos a BANCOLOMBIA con cargo a la póliza, un primer pago por valor de $61.000.000 y un segundo pago por un valor de $14.381.053, es decir, en total se canceló en el marco de este seguro un total de $75.381.053, lo que significa que ALLIANZ SEGUROS S.A., pagó 5 millones en exceso del valor asegurado. Esto como una clara muestra de la observancia de sus deberes y de su voluntad siempre existente de cumplir con lo pactado.

Así mismo, y en tema que será de mayor discusión más adelante, debe destacarse que fue también ALLIANZ SEGUROS S.A., quien de manera proactiva a través de firma externa alcanzó un acuerdo indemnizatorio con las víctimas de los hechos, y les cancelo la no módica suma de $350.000.000, reiterando así entonces el cumplimiento de los deberes adquiridos para con el asegurado al momento de pactar el contrato de seguro.

Ahora bien, como fundamento de la acción que nos convoca a esta instancia indica el demandante a través de su apoderado judicial que se le ha conculcado el derecho a la debida diligencia, transparencia e información cierta y suficiente y oportuna, además de la responsabilidad en el trámite de quejas, y que se ha ejercido una posición arbitraria en su contra como consumidor financiero, cosa que desde ya se adelanta no fue así. Además de que tampoco puede decirse a la luz de lo probado en el presente asunto que mi representada haya obrado haciendo uso o abuso de una posición dominante.

Dentro de las pretensiones de su demanda alega el demandante que busca el pago de los gastos en que ha incurrido por concepto de defensa técnica y material y demás gastos relacionados con el siniestro correspondientes al amparo pactado a título de “Asistencia Jurídica en Proceso Penal”. No obstante, como se alegó desde la contestación a la demanda, y como ha quedado acreditado en el presente asunto, no se han dado las condiciones establecidas en el artículo 1077 del Código de Comercio para que se dé la afectación de dicho amparo.

En efecto, el mencionado artículo del Código de Comercio establece que al asegurado le corresponde el demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida si fuera el caso. Tanto la doctrina como la jurisprudencia vigentes y aplicables que hacen referencia al contrato de seguro han dejado por sentado que el cumplimiento de esta carga es necesario a fin de que nazca a la vida jurídica la obligación condicional de la compañía aseguradora.

En el caso concreto, y una vez agotado el debate probatorio es claro y contundente que la parte demandante al momento de presentar su reclamación y aún hoy no ha logrado demostrar la ocurrencia del siniestro, a saber, la asistencia jurídica recibida en materia del proceso penal, pues lo cierto es que no obra en el plenario prueba documental alguna que dé cuenta de las gestiones adelantadas por el abogado de confianza del asegurado. Recordemos que en el momento en que el asegurado presenta su reclamación a la compañía aseguradora esta no le niega el derecho, más si le indicó que para hacer efectivo el amparo debían de aportarse una serie de documentos que entre otras cosas acreditaran efectivamente las gestiones adelantadas en materia penal.

Lo pactado en el contrato de seguro indica en primera medida que si el asegurado y/o conductor autorizado designan un abogado de confianza podrán solicitar el reembolso de los honorarios pagados a dicho abogados, **hasta lo limites pactados en la póliza Y ADJUNTADO LOS COMPROBANTES DE LA ACTUACIÓN Y LA FACTURA.** Además, se indica que si el abogado es designado por el asegurado, este estará a cargo del **seguimiento y la evolución del proceso penal, y que este a su vez debe informar a Allianz Seguros S.A., de las actuaciones procesales ejecutadas.** Finalmente se indica que Allianz realizará un pago por cada una de las etapas independientemente del número de actuaciones que se deban realizar.

Véase entonces por ejemplo que, en comunicación dirigida a la Superintendencia en el marco de una queja interpuesta por el hoy demandante, Allianz Seguros de manera clara concisa y bastante explicita le indicó las particularidades del amparo que buscaba afectar, es decir, el de asistencia jurídica en proceso civil o penal.

* Se le indicó que el pago de la aseguradora se realizará a título de reembolso y que, la compañía realizaría dicho pago una vez el asegurado haya realizado el pago directamente al abogado que le atendió el proceso judicial y este comprobante de pago hará parte de los documentos soporte para afectar el amparo de asistencia jurídica.
* Se indicó que era necesario tener conocimiento de las etapas procesales cumplidas, así como la presencia del profesional contratado en ellas o sus suplentes, con el fin de calcular el valor de los honorarios para cada una de estas. Es decir, en adición con el comprobante del pago de los honorarios realizado al profesional del derecho, se debía de allegar copia de las actas de las diferentes audiencias en las que fue asistido por el profesional donde conste la clase de etapa surtida.
* El apoderado estaba en la obligación de realizar acercamientos con las víctimas, y debía enviar reportes periódicos sobre el Estado del proceso a fin de que la Compañía conozca el mismo constantemente.

La parte accionante denuncia que esta respuesta fue incompleta y vaga, y que ofrecía soluciones incompletas, lo cual denotaba un mal intencionado actuar de la compañía asegurador a fin de frenar el pago de los amparos, además de referir que se trataba de clausulas abusivas.

El estatuto del consumidor define las clausulas abusivas como aquellas que producen un desequilibrio injustificado en perjuicio del consumidor y las que, en las mismas condiciones, afecten el tiempo, modo o lugar en que el consumidor puede ejercer sus derechos. No obstante, la Ley 1328 de 2009 que es el Estatuto de Protección al Consumidor Financiera, norma especial en lo tocante al contrato de seguro, además de establecer la prohibición de incluir clausulas lesivas, establecer una enunciación taxativa de estas, sin que, la actuación de ALLIANZ SEGUROS S.A., encuadre en ninguna de estas conductas.

En ningún momento se invirtió la carga de la prueba en contra del tomador o asegurado, por el contrario, simplemente a la luz del artículo 1077 del Código de Comercio se le solicitó que se informara a la compañía del estado del proceso penal y de las actuaciones que en su marco se desarrollaran. Tampoco se limitaron los derechos del consumidor o se le obligó a renunciar a estos.

**FALLO**

**Cuenta de cobro:** NO ES FACTURA. Se requirió al abogado para que remitiera la constancia de dicho pago, el cual no fue remitido al Despacho. No se pudo corroborar el pago de los dineros, ni la gestión en la investigación o proceso penal. No hay prueba documental del prestamos que recibió el asegurado para pagar los honorarios del abogado.

NO ACREDITÓ LA CARGA QUE LE IMPONÍA EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: NO DEMOSTRÓ CUANTÍA DEL SINIESTRO.

Frente a la pretensión de revisar al pago efectuado respecto del amparado de daños de mayor cuantía. Daños del vehículo asegurado. BANCOLOMBIA allegó histórico de pagos. Pago de julio de 2023. Demandante no realizó ningún pago adicional. Se encuentra que la aseguradora cumplió con la obligación establecida en el amparo objeto de revisión. **NO HAY INCUMPLIMIENTO DE LA ASEGURADORA.**

No hay abuso de posición dominante ni temeridad por parte de la compañía aseguradora.

**SE NIEGAN LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.** No hay condena en costas y agencias en derecho. No se observan causadas en la actuación.