




FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL



PROCEDIMIENTO			
PARA EFECTUAR RECLAMACIONES A LA ASEGURADORA			
MACROPROCESO: Gestión Logística			
PROCESO: Planeamiento Logístico			
Código: P-JEMPP-CEDE4-460	Versión: 0	Fecha de emisión: 2023-02-23	Número de Páginas: 21

Elaboró	Revisó	Aprobó
 SV. JARVIS IVAN CARDOSO TORRES Suboficial Inventarios de Transportes DISIL	 TC. FERNANDO LEÓN CAMARGO Director Sistemas de Información Logística DISIL	 0633 CR. VALENTÍN ROMERO GARZON Jefe Departamento de Logística

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Control de Actualizaciones

Actualización a la Versión No.	Actualización realizada	Fecha de emisión
0	Procedimiento Inicial	2023-02-23

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Contenido

1	OBJETIVO:	4
2.	ALCANCE:	4
3.	CONTROL:	4
4.	DEFINICIONES:.....	4
5.	FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	14
6.	PRODUCTO DEL PROCEDIMIENTO:	17
7.	DOCUMENTOS RELACIONADOS.....	17
8.	NORMATIVIDAD APLICABLE	18
9.	ANEXOS:	18

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

1. OBJETIVO:

Establecer parámetros acordes al cumplimiento de lo ordenado en la Directiva Permanente No. 00000162/2022 "Proceso de Operaciones Logísticas Anexo E del Ejército Nacional", que permita a los funcionarios del Ejército Nacional realizar reclamaciones ante las aseguradoras conforme a los requisitos y tiempos establecidos para evitar prescripciones de términos señalados en las pólizas adquiridas para accidentes de tránsito.

2. ALCANCE:

El procedimiento inicia a partir de la llamada de asistencia a la aseguradora y con la entrega de la documentación para efectuar el proceso de hacer efectiva la reclamación de la póliza todo riesgo de los vehículos administrativos al servicio de la Fuerza, por parte de los Escalones de nivel Tácticos tipo División, Brigada, Batallón, Unidades o Dependencias del Ejército Nacional, que cuenten con parque automotor y que requieren la atención del servicio ante un siniestro, a través de la póliza que los cobija.

3. CONTROL:

El control corresponde a los Oficiales y Suboficiales del Departamento de Logística (CEDE4), en especial, por el área de Determinación de la Demanda, perteneciente a la Dirección de Planeamiento y Estrategia Logística (DIPEL), y el área de gestión de inventarios de la Dirección de Sistemas de Información Logística (DISIL), responsables de planear el techo presupuestal para asegurar el parque automotor y ejercer supervisión y control por medio de la plataforma SAP-SILOG, de los bienes asegurados ante la aseguradora.

4. DEFINICIONES:

Accidente: Es el acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que pueda ser causa de daños a las personas o a las cosas independientemente de su voluntad.

Accidente Automovilístico: Un evento inesperado e imprevisto desde el punto de vista del asegurado o de un usuario reconocido que causa lesiones corporales o daños materiales que surgen de la propiedad, el mantenimiento o el uso de un automóvil u otro vehículo automotor.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Activos Fijos: Bienes adquiridos por el ente público, para utilizarlos directamente en el desarrollo de su cometido estatal. Dadas sus características inmovilizan temporalmente capitales, que en el tiempo tendera a desaparecer por efecto de la depreciación.

Actuario: Es el profesional que se basa en las matemáticas, la estadística, el cálculo de probabilidades y el cálculo actuarial para determinar el costo de las primas, cuotas y reservas de un seguro, con el objeto de que el monto de estas cantidades sea suficiente para el pago de las indemnizaciones y sea justa para el cliente.

Acuerdo de las Partes: Decisión que adoptan las partes respecto al conflicto planteado, ya sea extrajudicialmente o durante la tramitación del pleito indicado, para su resolución poniéndole fin.

Apertura Investigación: Facultad delegada a un miembro de la entidad a fin de esclarecer hechos o responsabilidades.

Afiliación: Es la relación jurídica de un trabajador y el sistema de pensiones que origina los derechos y obligaciones que la ley establece, en especial, el derecho a las prestaciones asistenciales y económicas y la obligación de cotizar.

Agente de Seguros: Persona física o moral independiente que desempeña una labor de intermediación entre las compañías aseguradoras y los consumidores que demandan los servicios de protección mediante una póliza de seguros.

Amparo: Cobertura, eventos por los cuales la aseguradora será responsable en caso de realizarse.

Anexos a la Póliza Básica: En dos palabras, es una enmienda a una póliza que aumenta o disminuye la cobertura de seguro. (Por ejemplo: una solicitud que usted haga a su agente o corredor de seguros para agregar conductores o eliminar cobertura ocasiona un anexo a su póliza básica).

Anulación: Es la rescisión de los efectos de una póliza, bien sea por producirse las circunstancias que se previeron contractualmente como determinantes de ello, por acuerdo mutuo de asegurador y asegurado o por decisión unilateral de cualquiera de las partes.

Asegurado(A): Es la persona que mediante el pago de la prima tiene derecho al pago de las indemnizaciones a consecuencia de una pérdida por la realización de una eventualidad amparada por el contrato de seguro.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Asegurador: Es la empresa que asume la cobertura del riesgo, previamente autorizada a operar como tal por la Superintendencia Bancaria.

Asesor de Seguros: Es la persona, habilitada por la Superintendencia de Seguros, que realiza la intermediación entre quien quiere contratar el seguro y la entidad aseguradora. Es quien ejerce la actividad de intermediación promoviendo la concertación de contratos de seguros, asesorando a Asegurables.

Avalúo del Daño: Cuantificación de las pérdidas sufridas en un siniestro amparado por un seguro.

Avalúo del Objeto Asegurado: Fijación del valor real o de reposición, según el caso, de los bienes asegurados.

Banca Seguros: Mecanismo de mercadeo mediante la utilización de los establecimientos de crédito para la promoción y venta de cierta clase de productos de seguros.

Beneficiario: Es la persona física o moral designada por el asegurado para recibir los beneficios derivados de la póliza de seguros en caso de que se presente la pérdida o daño. Puede ser en determinado momento el mismo contratante de la póliza, como es el caso de los seguros de daños.

Cancelación: La terminación de la cobertura de seguro durante el período de vigencia de la póliza.

Capacidad del Contrato: Este término es muy común en el negocio de reaseguro y significa la cantidad máxima de responsabilidad que tiene una aseguradora o reaseguradora con respecto a las indemnizaciones que deben cubrir y que a partir de dicha cantidad empieza a operar un contrato de reaseguro.

Cedente: Es el término que se utiliza para definir a la compañía que asume un riesgo pero que transfiere parte de este a una reaseguradora, pero siempre es la primera compañía la responsable frente a una indemnización.

Certificado de Cobertura: Es el documento que entrega la entidad aseguradora cuando aún no está emitida la póliza. (No aplica en Colombia actualmente)

Coaseguro: Todo riesgo tiene un límite de indemnización, particularmente en el seguro de daños ese límite no se puede rebasar debido a la capacidad de retención que tenga una aseguradora por su solvencia económica y sus reservas creadas. Cuando un negocio requiere una suma asegurada muy alta que rebasa estos límites surge la figura legal del Coaseguro en donde otra aseguradora participa juntamente con la compañía líder en la aceptación del riesgo en un

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

porcentaje determinado. En el seguro de gastos médicos se conoce también como la participación que tiene el asegurado en el monto de los gastos que realice por concepto de un accidente o una enfermedad y generalmente se fija en porcentaje de los gastos (copago). Este principio es fundamental para la disminución de la siniestralidad de las aseguradoras.

Cobertura: Es el alcance del riesgo que se desea asegurar.

Comisiones: Son los pagos que las compañías hacen por la consecución de los negocios de seguros. En Colombia varían según el ramo de seguros y el intermediario (corredor o agente).

Compañía de Seguros (Aseguradora): Entidad debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, que asume riesgos particulares a cambio de un pago que hace el asegurado.

Contrato de Seguros: Es el contrato mediante el cual una parte se obliga al pago de una prima para poder tener derecho a recibir las indemnizaciones a consecuencia de una pérdida o daño amparada en el mismo. La otra parte se obliga a cubrir dichas indemnizaciones de acuerdo con el clausulado de dicho contrato en donde generalmente se establecen las condiciones en que deben ocurrir los siniestros, se definen las exclusiones, las limitaciones y las condiciones de pago, temporalidad del compromiso y definiciones de los aspectos relacionados con el seguro.

Cotización: Son los aportes que los trabajadores y patrones deben efectuar en forma obligatoria para financiar el cumplimiento de los beneficios que otorgue el Sistema de Pensiones.

Cuota: Es la cantidad que se establece en las tarifas para el cálculo de una prima de seguro, normalmente se fija en porcentaje o al millar de la suma asegurada.

Daños: El costo de indemnizar a quienes sufran lesiones corporales o daños materiales a causa de un accidente automovilístico. Es posible que estos daños puedan pagarse hasta los límites de responsabilidad civil como se indica en la página de declaraciones. Esto no incluye las cantidades que deban pagarse por decisión judicial como castigo o disuasión.

Franquicia o Deducible: Es la exención de pago a favor del asegurado cuando los gastos o indemnizaciones rebasan una cantidad previamente establecida, pero que queda a cargo del asegurado en caso de que no se rebase dicha cantidad.

Garantía: Compromiso aceptado por un asegurador en virtud del cual se hace cargo, hasta el límite estipulado, de las consecuencias económicas derivadas de

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

un siniestro. Es también sinónimo de un seguro (estar garantizado es igual que estar asegurado) o de estar asegurado (la garantía de la póliza es igual que el capital asegurado por ella).

Gastos Generales: Son aquellos desembolsos que las compañías efectúan para su normal operación por concepto de administración y de personal, principalmente.

Gerencia de Riesgos: Conjunto de medidas destinadas a proteger los elementos y recursos de una empresa contra los daños y pérdidas derivados de un posible siniestro.

Hurto: Apropiación de una cosa ajena, con ánimo de lucro, sin emplear fuerza en las cosas, ni violencia o intimidación en las personas, características éstas que le distinguen del robo.

Indemnizaciones: Son los pagos que realizan las aseguradoras a los asegurados a consecuencia de pérdidas o daños a sus bienes o a sus personas. Las leyes de muchos países establecen que las indemnizaciones pueden ser en dinero o mediante la reposición de los bienes dañados por otros de las mismas características o condiciones. Esto es muy claro en el seguro de automóviles en donde la práctica es normalmente la reparación de los daños en los talleres con los que operan las aseguradoras y el asegurado no recibe ninguna cantidad de dinero por estos daños.

Índice de Siniestralidad: Coeficiente o porcentaje que refleja la proporción existente entre el costo de los siniestros producidos en un conjunto o cartera determinada de pólizas y el volumen global correspondiente de las primas emitidas en el mismo periodo de operación.

Interés Asegurable: Se refiere a la relación económica que tenga el asegurado con los bienes o personas que se están amparando en la póliza. No se trata del interés que tenga el valor de los bienes. Así, en el seguro de vida la mayoría de las compañías piden que la persona cubierta tenga un parentesco, relación comercial o de negocios con el beneficiario o el que paga las primas. En el caso del seguro de daños se refiere a la pérdida económica que le representaría al asegurado el daño o pérdida del bien amparado.

Jurisdicción: En seguros, se utiliza esta expresión para designar a los órganos judiciales que habrán de entender las cuestiones litigiosas o discrepancias surgidas entre asegurador y asegurado respecto a la aplicación de las condiciones previstas en la póliza.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Jurisprudencia: Conjunto de principios constitutivos de fuente de derecho basados en resoluciones o sentencias judiciales.

La ley de los grandes números y de probabilidades: Es una ley que definió y nombró el Científico Francés Poisson y es la que hace posible el desarrollo de la actividad aseguradora. Establece la medida en que el número de casos expuestos a un riesgo es mayor, es menor la posible desviación del resultado de la probabilidad de que ocurra.

Límite de responsabilidad de la Aseguradora: Es la cantidad máxima que pagará en caso de presentarse un siniestro.

Margen de solvencia: Conjunto de recursos constituidos por patrimonio propio no comprometido, coincidente en cierta medida con el patrimonio neto contable que, como mínimo deben tener las entidades aseguradoras para garantizar los compromisos adquiridos con sus asegurados. Se trata de patrimonio libre, no sujeto a obligación alguna, cuya cuantía mínima viene legalmente establecida.

Modalidad de seguro: Cobertura específica dentro de un ramo de seguro.

Mora: Expresión que, en general, significa retraso en el cumplimiento de una obligación. En seguros, puede afectar al asegurado –retraso en el pago de las primas- o al asegurador. retraso en el pago de la indemnización-.

Notificación del siniestro: Comunicación al asegurador que efectúa el asegurado para darle a conocer la ocurrencia de un siniestro. Es una de las obligaciones principales del asegurado, en caso de siniestro, cuyo incumplimiento puede dar lugar a la pérdida de la indemnización debida por el asegurador.

Novación del contrato de seguros: Modificación de alguno de los elementos esenciales del contrato, que puede consistir en un aumento o reducción de los objetos asegurados, en la inclusión de nuevos riesgos, en la modificación de los capitales asegurados etc. Para su validez, estas modificaciones deben recogerse en un documento anexo a la póliza.

Nulidad: Ineficacia de un acto jurídico al carecer de las condiciones necesarias para su validez, por falta de algún elemento esencial en su formación o por violación al celebrarlo de normas prohibitivas o imperativas de orden público.

Obligaciones del asegurado: Entre las más importantes se encuentran:

1. La definición del bien asegurable, su identificación y los riesgos que desea que se cubran.
2. El pago de la prima establecida en la póliza.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

3. Evitar y prevenir que el daño se presente.
4. Tomar las medidas necesarias para disminuir los riesgos y preservarlos.
5. Informar lo más pronto posible a la aseguradora sobre la ocurrencia de un siniestro y disminuir dentro de lo que esté a su alcance la agravación del daño.
6. Declarar e informar de los hechos a la aseguradora el monto de lo reclamado con la presentación de las pruebas que lo amerite el caso.
7. Probar la existencia de las circunstancias necesarias para establecer la responsabilidad de la aseguradora.

Obligaciones de la aseguradora: Se refiere principalmente a la obligación de indemnizar al asegurado después de la ocurrencia de un siniestro: Cabe mencionar que en ocasiones en la práctica las aseguradoras asumen el papel de informar a los clientes la mejor forma de prevenir y evitar accidentes con el fin de disminuir con esto la siniestralidad.

Ocurrencia: Suceso o acontecimiento casual.

Póliza: Es el instrumento probatorio por excelencia del contrato. Es aconsejable, leer todas las cláusulas contenidas en el mismo para tener una información completa de sus términos y condiciones. En él se reflejan las normas que, de forma general, particular o especial regulan la relación contractual convenida entre el Asegurador y el Asegurado.

Prima: Es el precio pactado por el seguro contratado. Es la remuneración que recibe la aseguradora para hacerle frente a los riesgos que está amparando en la póliza y es la contraprestación que está obligando a ambas partes a cumplir con lo establecido en el contrato. Es el pago que se hace por adelantado para iniciar el contrato de seguro y en ocasiones puede demandarse legalmente cuando la aseguradora ha iniciado la cobertura en ciertos riesgos.

Prima pura: Es el costo real del riesgo asumido, sin incluir gastos de gestión externa o interna del asegurador.

Prescripción: Art. 1081 Código de Comercio. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro 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.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

Partes del Contrato de Seguros. Artículo 1037 Código de Comercio: Son partes del contrato de seguro:

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, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

Reasegurar: Es cuando los aseguradores transfieren parte de su riesgo a una reaseguradora.

Reaseguro: Es el método mediante el cual las compañías de seguros distribuyen sus riesgos entre otras compañías de seguros o de reaseguro para disminuir su responsabilidad frente a un asegurado y disminuir al máximo su pérdida probable. Es también la cantidad que asume la reaseguradora frente a un riesgo.

Reclamación: La solicitud de pagos de una persona a una compañía aseguradora por una pérdida cubierta por una póliza. Sus reclamaciones a su compañía aseguradora son reclamaciones directas de asegurado. A las reclamaciones efectuadas por una persona contra la compañía aseguradora de otra persona se les denomina reclamaciones de terceros.

Renovación automática: Es el acuerdo entre las partes por el cual el seguro se prorroga tácitamente por un nuevo período de vigencia.

Renovación del Seguro: Acto por el que el seguro se extiende por un nuevo período de cobertura, generalmente de un año.

Retención: Es la parte del riesgo que no se transfiere a una reaseguradora, y que es la parte que asume la aseguradora dependiendo de sus capacidades de pago, sus reservas y su solvencia económica.

Reticencia: Toda declaración falsa de circunstancias conocidas por el Asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el Asegurador se hubiese cerciorado del verdadero estado del riesgo, puede hacer nulo el contrato, es decir, lo deja sin efecto desde su inicio.

Riesgo: Es la probabilidad de ocurrencia de un siniestro. Es la posibilidad de que la persona o bien asegurado sufra el siniestro previsto en las condiciones de póliza. Es el suceso incierto, futuro y susceptible de ser valorado.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Riesgos no asegurables: Son aquellos que quedan fuera de la cobertura general por parte de las Aseguradoras, por ser contrarios a la Ley.

Seguro: Jurídicamente hablando, es un instituto por el cual el Asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima a abonar, dentro de los límites pactados, un capital u otras prestaciones convenidas, en caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura. El seguro brinda protección frente a un daño inevitable e imprevisto, tratando de reparar materialmente, en parte o en su totalidad las consecuencias. El seguro no evita el riesgo, resarce al Asegurado en la medida de lo convenido, de los efectos dañosos que el siniestro provoca.

Seguros de Daños: Su fin principal es reparar la pérdida sufrida a causa de un siniestro en el patrimonio del asegurado.

Seguros de Personas: Su fin es cubrir la vida y la integridad corporal de las personas.

Seguros obligatorios: Son aquellos que son impuestos por el Estado.

Siniestro: Es la realización del riesgo. Es cuando sucede lo que se está amparando en la póliza y es motivo de indemnización, por ejemplo, un robo, un choque, una enfermedad o accidente, un incendio, etc.

Sobreprima: Recargo a la prima cuando se trata de riesgos agravados.

Tomador: Es la persona que contrata el seguro con el Asegurador. Generalmente en los seguros individuales el tomador contrata el seguro por cuenta propia, uniéndose así en una persona dos figuras (Tomador o Contratante y Asegurado). Por el contrario, el seguro es por cuenta ajena cuando el tomador es distinto del Asegurado; esta situación es típica en los seguros colectivos. Es la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a una aseguradora.

Unilateral: Acto jurídico que solo impone obligaciones a una sola de las partes.

Unión de sociedades: Con este término se hace referencia al conjunto de mecanismos utilizados para, con distintos grados de intensidad, unir la actividad de varias empresas societarias.

Usuario: Persona que recibe el beneficio de un producto, ya sea consumiéndolo o creando mediante un proceso posterior, otro producto destinado a la venta.

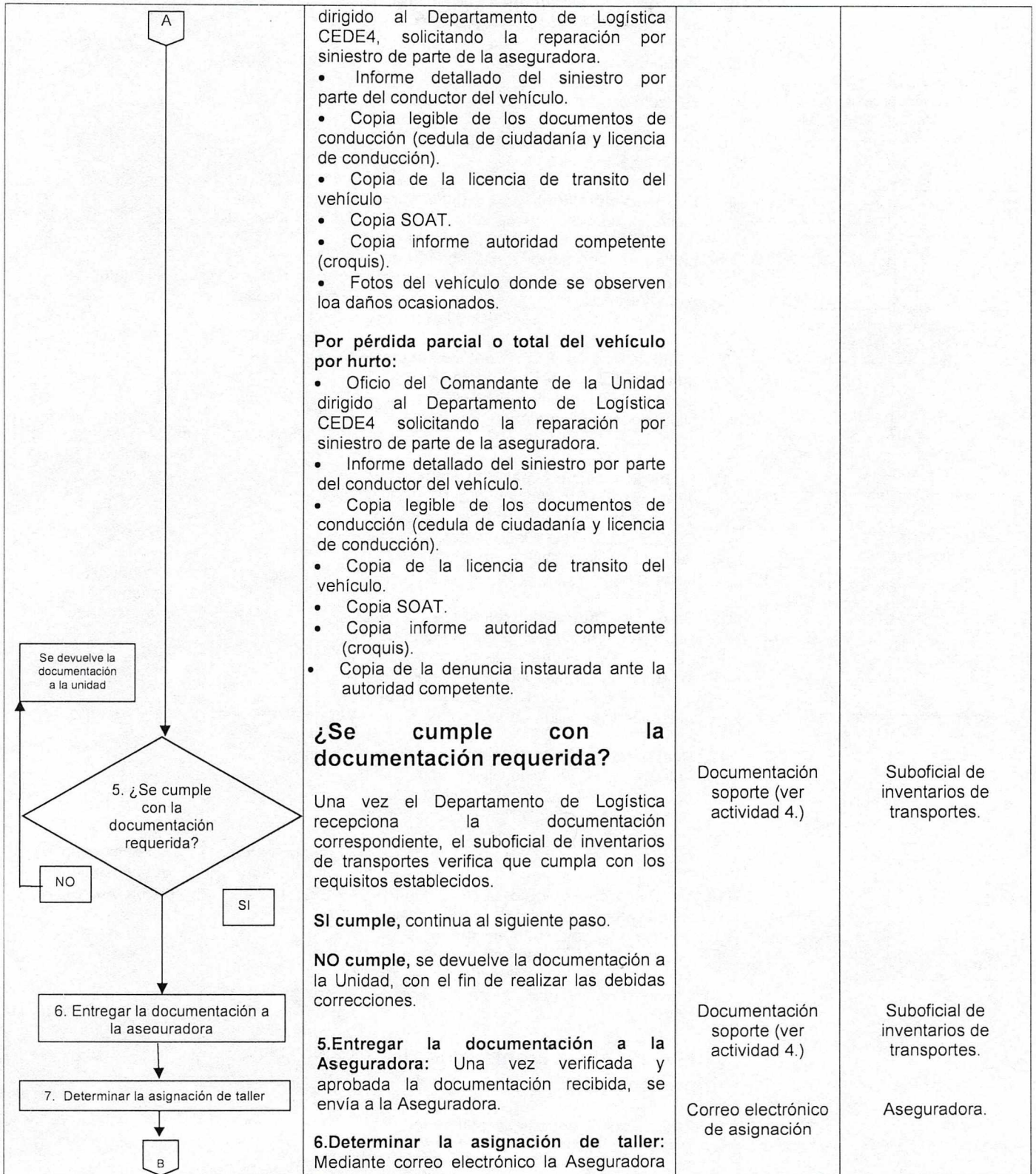
Usufructo: Derecho de usar y gozar de una cosa cuya propiedad pertenece a otro, con tal que no se altere su sustancia.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

Validez: Cualidad de un acto o contrato

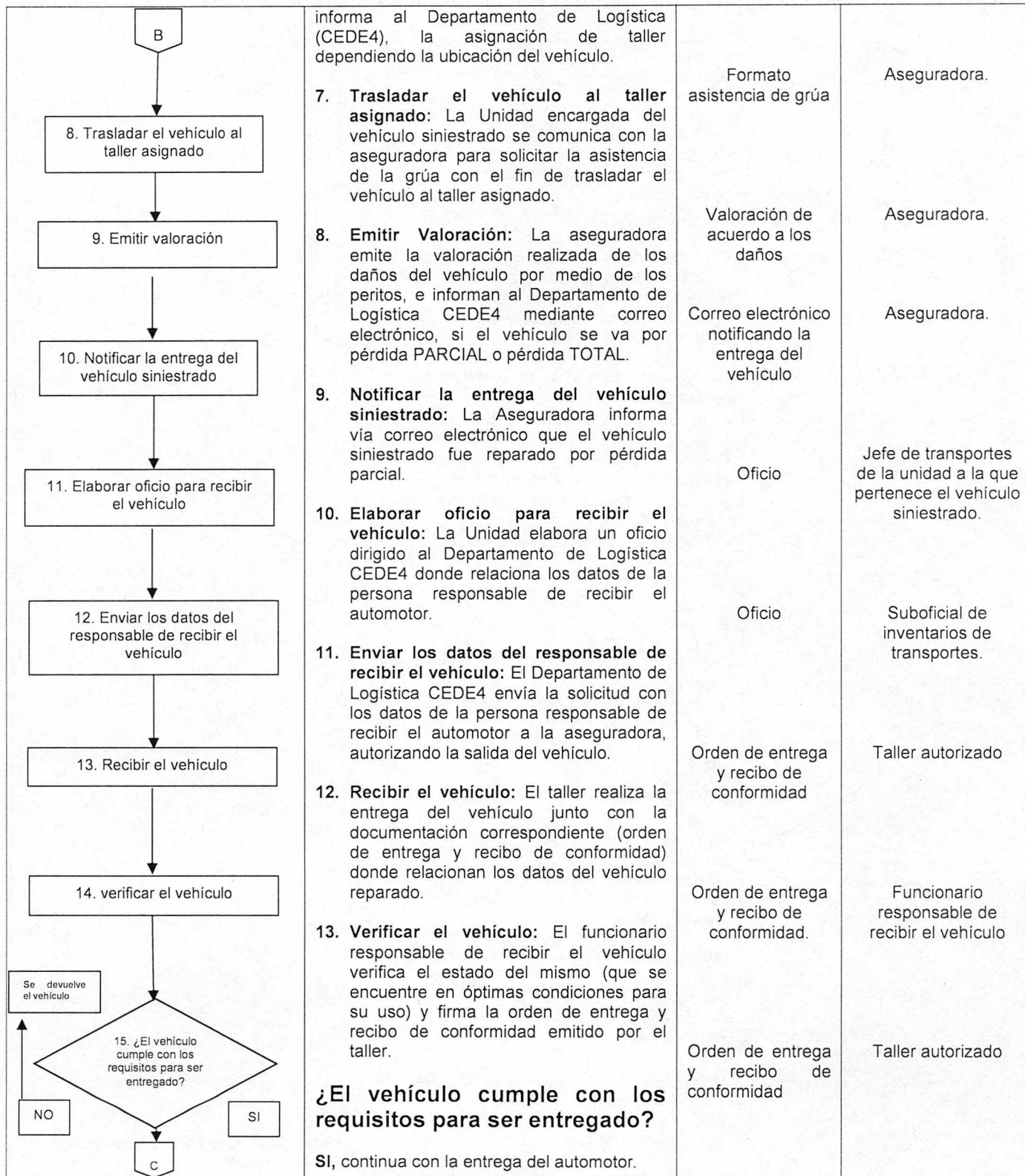
Vencimiento del seguro: Finalización de los efectos de una póliza como consecuencia del cumplimiento de las condiciones previstas y determinadas de ello.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

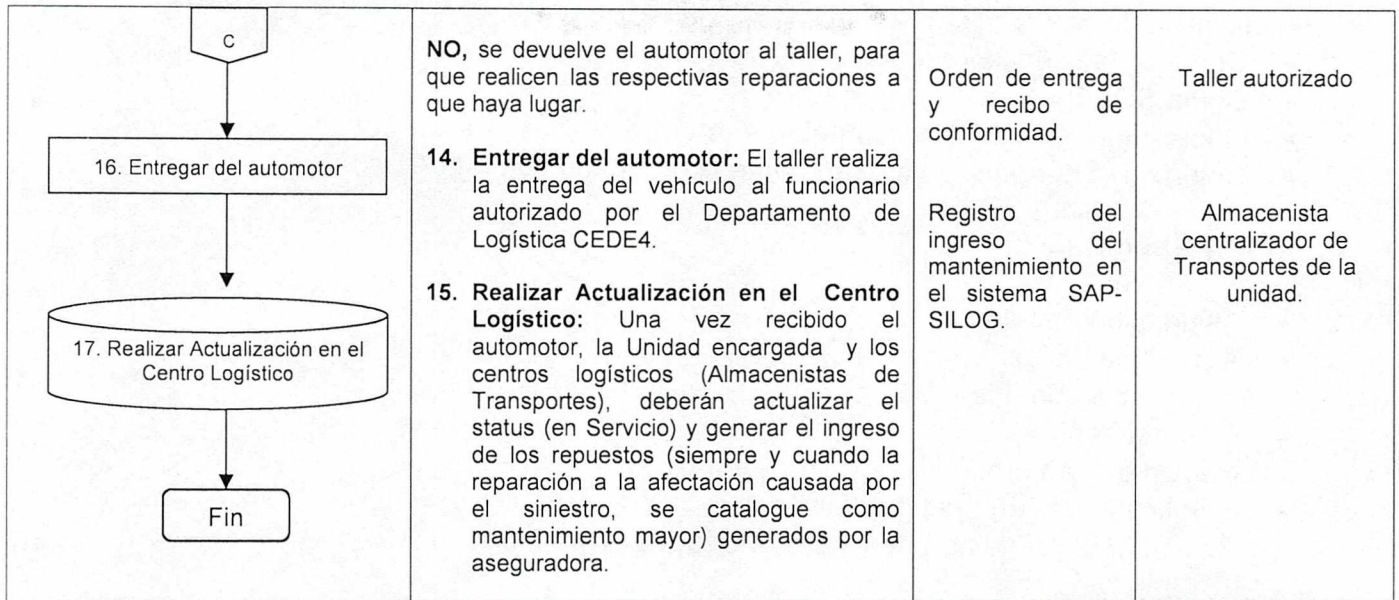


Este documento es propiedad del EJERCITO NACIONAL
No está autorizado su reproducción total o parcial

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora



Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora



6. PRODUCTO DEL PROCEDIMIENTO:

- Arreglo del automotor
- Reposición automotor

7. DOCUMENTOS RELACIONADOS:

Por pérdida parcial del vehículo por daños:

- Oficio del Comandante de la Unidad dirigido al Departamento de Logística CEDE4, solicitando la reparación por siniestro de parte de la aseguradora.
- Informe detallado del siniestro por parte del conductor del vehículo.
- Copia legible de los documentos de conducción (cedula de ciudadanía y licencia de conducción).
- Copia de la licencia de transito del vehículo.
- Copia SOAT.
- Copia informe autoridad competente (croquis).
- Fotos del vehículo donde se observen los daños ocasionados.

Por pérdida parcial o total del vehículo por hurto:

- Oficio del Comandante de la Unidad dirigido al Departamento de Logística CEDE4 solicitando la reparación por siniestro de parte de la aseguradora.
- Informe detallado del siniestro por parte del conductor del vehículo.

Procedimiento para Efectuar Reclamaciones a la Aseguradora

- Copia legible de los documentos de conducción (cedula de ciudadanía y licencia de conducción).
- Copia de la licencia de tránsito del vehículo.
- Copia SOAT.
- Copia informe autoridad competente (croquis).
- Copia de la denuncia instaurada ante la autoridad competente.

Por la Aseguradora:

- Asignación de taller.
- Asistencia de Grúa.
- Asistencia Jurídica
- Orden de entrega
- Recibo de conformidad
- Certificado de Reparación del vehículo.
- Relación de valoración de daños realizados al vehículo.

8.NORMATIVIDAD APLICABLE:

- Ley 2251 de Julio 14 del 2022 "Por la cual se dictan normas para el diseño e implementación de la política de seguridad vial con enfoque de sistema seguro y se dictan otras disposiciones -ley Julián Esteban", Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros para el Manejo de Bienes del Ministerio de Defensa Nacional - Cuarta Versión Vigente a partir del 02 septiembre 2021.
- Ley 1476 del 19 de julio de 2011, "Por la cual se expide el régimen de responsabilidad administrativa por pérdida o daño de bienes de propiedad o al servicio del Ministerio de Defensa Nacional, sus entidades adscritas o vinculadas o la Fuerza Pública".
- Directiva Permanente N° 00000162 / 2019 del 19 de diciembre de 2019 "Proceso de Operaciones Logísticas del Ejército Nacional".
- Boletín N° 001 Proceso del Seguro Todo Riesgo Para vehículos.
- Manual de procedimientos administrativos y financieros para el manejo de bienes del Ministerio de Defensa Nacional de 2 de septiembre de 2021.

9.ANEXOS:

Omitido.