



Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva de
Administración Judicial (DEAJ)

MANUAL DEL PLAN DE SEGUROS

-RAMA JUDICIAL-



Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva de
Administración Judicial (DEAJ)

**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

NASLLY RAQUEL RAMOS CAMACHO
Directora Ejecutiva de Administración Judicial

PABLO ENRIQUE HUERTAS PORRAS
Director de la Unidad Administrativa

JUAN DE JESÚS HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
Director Administrativo
División de Servicios Administrativos

SANDRA PATRICIA PEÑUELA GUTIÉRREZ
Profesional Universitario
División de Servicios Administrativos

CAROLINA RODRÍGUEZ ESTUPIÑÁN
Profesional Universitario
Unidad Administrativa

ZULAY CUAN ECHAVARRÍA
Asistente Administrativa
División de Servicios Administrativos

Asesoría externa del Corredor de Seguros:
UNIÓN TEMPORAL MARSH-AON-WILLYS 006-2022
Contrato 119 de 2022

OCTUBRE DE 2023
Bogotá D.C.



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVO DEL MANUAL	7
2. ASPECTOS GENERALES	7
2.1. Términos y definiciones.....	7
2.2. Distribución regional a nivel nacional para la atención, por parte del Corredor de Seguros.....	13
2.3. Roles y responsabilidades de los actores del Plan de Seguros	14
2.3.1. Asegurado: Consejo Superior de la Judicatura (La Entidad)	15
2.3.2. Corredor de seguros	17
2.3.3. Compañías aseguradoras	17
3. PLAN DE SEGUROS	19
3.1. Política	19
3.2. Objetivo general	19
3.3. Objetivos Específicos	19
3.4. Alcance	20
3.5. Marco normativo	20
3.6. Pólizas contratadas.....	20
4. ADMINISTRACIÓN DEL PLAN DE SEGUROS	21
4.1. Procedimiento para la administración del Plan del Seguros	21
4.2. Comités de seguros	21
4.3. Consideraciones para dar continuidad al Plan de Seguros en escenarios de teletrabajo.	23
4.4. Actualización de Valores de los bienes asegurados	24
4.5. Mecanismos de comunicación y divulgación	25
5. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE PÉRDIDAS	26
5.1. Objetivo del programa.....	26
5.2. Descripción del programa.....	26
5.3. Metodología y estrategias que conforman el programa	26
6. ATENCIÓN Y GESTIÓN DE RECLAMACIONES DE SINIESTROS	27
6.1. Instructivo para la atención y gestión oportuna de reclamaciones de siniestros.	27
6.2. Líneas de tiempo para el trámite de reclamaciones	28
7. SEGUIMIENTO Y CONTROL: INDICADORES	30
8. ANEXOS	31



INTRODUCCIÓN

La Dirección Ejecutiva de Administración Judicial presenta el Manual del Plan de Seguros de la Rama Judicial (exceptuando a la Fiscalía General de la Nación y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) contratado por la Entidad en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1474 de 2011, “*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*”, puntualmente en lo dispuesto en el artículo 118, literal d), así:

ARTÍCULO 118. Determinación de la culpabilidad en los procesos de responsabilidad fiscal. El grado de culpabilidad para establecer la existencia de responsabilidad fiscal será el dolo o la culpa grave. Se presumirá que el gestor fiscal ha obrado con dolo cuando por los mismos hechos haya sido condenado penalmente o sancionado disciplinariamente por la comisión de un delito o una falta disciplinaria imputados a ese título. Se presumirá que el gestor fiscal ha obrado con culpa grave en los siguientes eventos:

(...) d) Cuando se haya incumplido la obligación de asegurar los bienes de la entidad o la de hacer exigibles las pólizas o garantías frente al acaecimiento de los siniestros o el incumplimiento de los contratos.

Además, a través de la Ley 270 de 1996 se establece que la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, como órgano técnico y administrativo tiene a su cargo la ejecución de las actividades administrativas de la Rama Judicial, siendo la encargada de velar por la conservación e integridad del patrimonio de la Entidad, representado en los bienes e intereses, respecto de los cuales sea titular o por los que deba responder. De esta manera, al ser la Entidad quien administra y tiene control sobre bienes fiscales, debe mantenerlos debidamente asegurados, tomando las medidas necesarias para evitar la pérdida de los mismos, ya que conforman el patrimonio del Estado.

En desarrollo de los fines constitucionales y legales, desde la Carta Política se prevén acciones concretas en esta materia en el artículo 209, así como, fiscal y financieramente, la Ley 42 de 1993 en el artículo 107 consagra la responsabilidad que se genera para quienes no cumplan con el deber de amparar debidamente los bienes y/o el patrimonio Estatal. Por su parte, el numeral 13 del Artículo 57 de la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario), establece como falta gravísima relacionada con la hacienda pública “*No asegurar por su valor real los bienes del Estado, ni hacer las apropiaciones presupuestales pertinentes*”.

Bajo este escenario, para garantizar el cumplimiento de su misión, la Entidad posee bienes muebles e inmuebles, dineros, títulos y/o depósitos judiciales por cuya protección afronta responsabilidad de cara al Estado, en concordancia con lo establecido en la normatividad vigente. Dichos bienes se encuentran expuestos a riesgos que, en el evento de ocurrir algún siniestro, puede conllevar un



detrimento en el patrimonio de la Entidad, por lo que su protección es necesaria a través de la transferencia del riesgo a las pólizas que conforman el Plan de Seguros. Asimismo, se transfiere a las compañías aseguradoras todo o parte de los impactos que se puedan ver afectados en caso de materializarse un riesgo, es decir, será el asegurador quien indemniza total o parcialmente las pérdidas que genere un siniestro.

Acorde con las citadas disposiciones legales, la Entidad ha considerado imprescindible satisfacer la necesidad relativa al aseguramiento de los funcionarios, empleados, bienes e intereses patrimoniales que tiene a cargo (exceptuando aquellos a cargo de la Fiscalía General de la Nación y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses), a través de la celebración de contratos de seguros, para lo cual, atendiendo las directrices sobre contratación estatal, ha acudido a la licitación pública con el fin de transferir los riesgos identificados a los cuales se encuentran expuestos los bienes y patrimonio de La Entidad.

Por ello, la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial con el apoyo de corredores de seguros (Código de Comercio, Art. 1340), ha venido estructurando un Plan de Seguros soportado en el análisis de los riesgos y de los criterios técnicos de transferencia, mediante la suscripción de pólizas de seguros, a efectos de amparar a sus colaboradores (Ley 16 de 1988), los terceros afectados, los bienes muebles e inmuebles y sus intereses patrimoniales.

Es por ello que, este documento les permitirá a los servidores judiciales y demás partes interesadas conocer la administración de dicho Plan de Seguros, así como las principales características de las pólizas contratadas. Adicionalmente, conocerán el trámite de siniestros, el reporte de novedades y la implementación del Programa de Prevención y Control de Pérdidas para la mitigación y control de los riesgos, todo esto en armonía con las premisas establecidas en el Plan Sectorial de Desarrollo de la Rama Judicial 2023-2026, el cual le apuesta a una transformación ambiciosa del servicio judicial, teniendo como visión “(...) una justicia más oportuna, igualitaria e incluyente, sensible a las diferentes realidades regionales, garante de la legalidad y seguridad jurídica, que desarrolla su capital humano y en la que los ciudadanos confían y que satisface sus necesidades, a través de servicios digitales, tecnología e innovación.”¹

Igualmente, frente a la necesidad de “avanzar en la disposición de una infraestructura óptima para el acceso a la justicia en la Rama Judicial de modo que se fortalezca la presencia territorial (...)”, así como de “prevenir fenómenos asociados con actos de corrupción en la Rama Judicial y reducir las experiencias de corrupción de usuarios y servidores judiciales”², desde la Entidad se promueve la aplicación del Plan de Seguros como herramienta de articulación de los instrumentos de prevención y de buenas prácticas que se vienen adelantando en el marco de la administración de riesgos.

¹ Consejo Superior de la Judicatura, (2022), Plan Sectorial de Desarrollo Rama Judicial 2023-2026, p.6.

² Ibid., p. 21 y 48.



En este sentido, el Plan de Seguros se encuentra alineado a su vez con los objetivos de calidad de la Entidad, con atención especial en *“asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la normatividad aplicable, la mejora del SIGCMA y la satisfacción de los usuarios, revisando de forma continua y sistemática la planificación de la gestión y fortaleciendo la administración de riesgos y sus controles”*³.

Finalmente, frente a los desafíos que devienen con las responsabilidades expuestas, con este instrumento técnico se busca promover la formación, capacitación y adiestramiento de funcionarios y empleados de la Rama Judicial en un tema tan importante y transversal en la Entidad como lo es el manejo de los riesgos y su aseguramiento, el monitoreo y seguimiento enfocado en la promoción de la prevención y control de pérdidas, y en la instauración de una cultura de trabajo colaborativo para el establecimiento de buenas prácticas.

³ Consejo Superior de la Judicatura, (2022). Objetivos de Calidad. Objetivo No. 2.



1. OBJETIVO DEL MANUAL

Presentar a todos los servidores judiciales y comunidad en general, la composición y estructura del Plan de Seguros que adelanta la Rama Judicial, en torno al aseguramiento, la administración y control de los riesgos derivados de las actividades misionales y administrativas de la Entidad, y la prevención de pérdidas.

2. ASPECTOS GENERALES

2.1. Términos y definiciones

Accesorio vehicular	Equipos, partes o piezas que han sido instalados a un automotor, con posterioridad al reporte de su aseguramiento o inspección y deben incluirse en el valor asegurado.
Accidente	Acontecimiento inesperado, repentino e involuntario, y que en general, provoca daños, lesiones o consecuencias negativas, a las personas o a los bienes propios y de terceros.
Accidente automovilístico	Perjuicio ocasionado a una persona o bien material en un determinado trayecto, debido a la acción involuntaria del conductor por impericia, negligencia, falta de cuidado, fallas mecánicas, condiciones climáticas, tráfico de semovientes o cualquier otra acción imprevista.
Agravación del riesgo	Modificación o alteración posterior a la celebración del contrato que aumenta la posibilidad de ocurrencia o peligrosidad de un evento y que afecta a un determinado riesgo. El asegurado o el contratante, en su caso, debe notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por este al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más gravosas.
Ajustador	Profesional que estima y evalúa el monto de los daños en un siniestro asegurado. Investiga adicionalmente las posibles causas de la pérdida con el objeto de informar a la Aseguradora para que indemnice a los beneficiarios de la póliza.
Aleatorio	Todo proceso cuyo resultado no es previsible más que en razón de la intervención del azar. Un evento se considera aleatorio cuando su ocurrencia no es predecible. El Seguro, en general, es un contrato basado en esta característica porque el pago de la indemnización está en función de la realización o no, de lo pactado.
Amparo	Cobertura, eventos por los cuales la aseguradora será responsable en caso de realizarse un siniestro.
Amparo automático	Cobertura que otorga la aseguradora, al asegurado, en un tiempo determinado, para avisar o solicitar la inclusión de un bien.
Anexo a la póliza	Documento incorporado a la póliza que contiene aclaraciones o modificaciones a las condiciones expedidas inicialmente para complementarla.
Asegurado(a)	Persona natural o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.
Asegurador	Empresa debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, que asume riesgos particulares a cambio de un pago que hace el asegurado.
Avalúo del daño	Cuantificación de las pérdidas sufridas a consecuencia de un siniestro amparado por un seguro.
Avalúo del objeto asegurado	Fijación del valor real o de reposición, según el caso, de los bienes asegurados.



Beneficiario(a)	Persona natural o jurídica, designada por el tomador y/o asegurado para recibir la indemnización derivada de un contrato de seguros que está contenido en una póliza de seguros.
Bienes inmuebles	Aquellos que no pueden transportarse de un lugar a otro debido a sus características, y los que se adhieren permanentemente a ellos y que no pueden separarse; su traslado supondría su destrucción o algún deterioro sin menoscabo del mismo.
Bienes muebles	Aquellos bienes de naturaleza tangible, que por sus características se puedan trasladar de un lugar a otro fácilmente sin perder su integridad, y según su destino final se clasifican en bienes de consumo y bienes devolutivos, y por su ubicación en bodega o en servicio.
Bienes transitorios	Aquellos que no son propiedad de la Entidad y son recibidos para el cumplimiento de sus funciones o que le fueron entregados para su custodia, y sobre los que se ejerce manejo y control, tales como: Arriendo, comodato, destinación provisional, bienes pendientes por legalizar, entre otros.
Cancelación de la póliza	Hecho de que una póliza de seguros puede cancelarse antes de la finalización del término asegurado. Esto tiene el efecto de cesar la cobertura del seguro a partir de la fecha de la cancelación.
Cláusula	Disposición o condición de las pólizas de seguros y contratos en general concerniente a un aspecto determinado del mismo.
Cobertura	Corresponde a la protección, amparo o extensión del seguro.
Contrato de seguros	Acuerdo mediante el cual una parte (Tomador) se obliga al pago de una prima para poder tener derecho a recibir las indemnizaciones como consecuencia de una pérdida o daño amparado en el mismo. La otra parte (Asegurador) 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. Según el Código de Comercio, en su artículo 1036, es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva.
Corredor de seguros	Persona jurídica que, por su especial conocimiento, intermedia y asesora a las personas naturales y jurídicas que desean asegurarse, respecto de las coberturas y condiciones del contrato, que ofrecen las distintas compañías aseguradoras, y las asisten durante la vigencia de su contrato y al momento de producirse un siniestro.
Daño	Detrimiento, perjuicio o menoscabo que sufre el patrimonio o los intereses de La Entidad, causado por acción u omisión de otra persona natural y jurídica como resultado de un hecho imprevisto, súbito y accidental.
Deducible	Suma previamente convenida que invariablemente asume el asegurado y se deduce del importe de la indemnización.
Denuncia	Acción y efecto de denunciar (avisar, noticiar, declarar la irregularidad o ilegalidad de algo, delatar). La denuncia debe realizarse ante las autoridades correspondientes, lo que implica la puesta en marcha de un mecanismo judicial, o de forma pública por haber cometido un delito o falta.
Depósito judicial	Cantidades de dinero que, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, deben consignarse a órdenes de los despachos de la Rama Judicial, autoridades de Policía, entes coactivos, policivos o de expropiación administrativa. Los depósitos judiciales se clasifican en dos: No Reclamados y en Condición Especial.



Desistimiento	Facultad que tiene la persona natural o jurídica para dejar sin efecto una reclamación presentada. Para ello se justificará la decisión de no continuar con el trámite del siniestro, sin perder de vista el cuidado de los intereses del Estado.
Exclusión	Declaración expresa de la aseguradora en la que indica los hechos o circunstancias que la exoneran de responsabilidad en caso de pérdida.
Fecha de ocurrencia del siniestro	Fecha en que sucede el hecho o evento generador del daño que activa la posibilidad de reclamar.
Fecha de aviso de reclamo	Fecha en la cual la Entidad notifica de manera formal y documentada al corredor de seguros, de un evento que se presume se encuentra dentro de las coberturas de las pólizas contratadas.
Fecha de formalización del reclamo	Momento en el cual se radican en la aseguradora, todos los documentos que soportan la reclamación presentada y que se refieren a la acreditación de la ocurrencia del siniestro que da base al reclamo y la cuantía de la pérdida.
Garantías contractuales	Instrumentos de cobertura de algunos riesgos comunes en los procesos de contratación que pueden ser identificados por las entidades estatales en la etapa de planeación de los procesos y que pueden hacerse efectivas en caso de incumplimiento de las obligaciones del contrato.
Garantía en el contrato de seguros	Promesa en virtud de la cual el asegurador se obliga con la aseguradora a hacer o no, determinada cosa o a cumplir determinada exigencia o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.
Hurto calificado	Será calificado el hurto cuando se cometiere: <ol style="list-style-type: none">1. Con violencia sobre las cosas.2. Colocando a la víctima en condiciones de indefensión o inferioridad o aprovechándose de tales condiciones.3. Mediante penetración o permanencia arbitraria, engañosa o clandestina en lugar habitado o en sus dependencias inmediatas, aunque allí no se encuentren sus moradores.4. Con escalonamiento, o con llave sustraída o falsa, ganzúa o cualquier otro instrumento similar, o violando o superando seguridades electrónicas u otras semejantes.5. Cuando se cometiere con violencia sobre las personas.6. Cuando la violencia tenga lugar inmediatamente después del apoderamiento de la cosa y haya sido empleada por el autor o participe con el fin de asegurar su producto o la impunidad.7. Cuando el hurto se cometiere sobre medio motorizado, o sus partes esenciales, o sobre mercancía o combustible que se lleve en ellos.8. Si la conducta fuere realizada por el encargado de la custodia material de estos bienes.9. Cuando el hurto se cometiere sobre elementos destinados a comunicaciones telefónicas, telegráficas, informáticas, telemáticas y satelitales, o a la generación, transmisión o distribución de energía eléctrica y gas domiciliario, o a la prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado.
Hurto simple	Hecho de apoderarse ilegítimamente de un bien ajeno con el fin de obtener provecho para sí o para otro, sin emplear fuerza en las cosas, ni violencia o intimidación en las personas.
Indemnización	Pago que realizan las aseguradoras a los asegurados, o a sus beneficiarios, o a sus proveedores, a consecuencia de pérdidas o daños a sus bienes o a sus personas. La



	<p>indemnización puede ser en dinero o mediante la reposición, por bienes de las mismas o similares características.</p> <p>Suma que, limitada al valor asegurado, no excede del importe de los daños sufridos en un siniestro, calculada con base en el valor asegurado en la fecha de ocurrencia del siniestro.</p>
Infra Seguro	<p>Situación que se presenta cuando la suma asegurada es menor al valor real de los bienes cubiertos.</p>
Inmuebles patrimoniales	<p>Aquellos que ingresan al patrimonio de la Entidad, según su origen, por las siguientes modalidades: Compra, donación, sentencia judicial ejecutoriada, cambio por garantía, cesión, transferencia o traspaso entre entidades, permuta, reposición de bienes y dación de pago.</p>
Interés asegurable	<p>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 aseguradora solicita que la persona cubierta o funcionario, tenga un parentesco, relación comercial, de negocios o de cualquier índole con el beneficiario. 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.</p>
Jurisdicción	<p>En su acepción general, se da este nombre al poder o autoridad atribuido a determinada persona u órgano para poner en ejecución las leyes o aplicarlas en un juicio. En seguros, se utiliza esta expresión para designar a los órganos judiciales que habrán de atender las cuestiones litigiosas o discrepancias surgidas entre asegurador y asegurado respecto a la aplicación de las condiciones previstas en la póliza.</p>
Nulidad	<p>Ineficacia de un acto jurídico al carecer de las condiciones necesarias para su validez por falta de algún elemento esencial o por violación de las normas prohibitivas o imperativas de orden público al celebrarlo.</p>
Objeción	<p>Manifestación del asegurador frente a una reclamación de pago de un siniestro, indicando que no está obligado a indemnizarlo por hechos o circunstancias que excluyen su responsabilidad.</p>
Ocurrencia	<p>Momento en el que sucede el hecho que pudiera dar lugar a la afectación de la póliza contratada.</p>
Pérdida de capacidad laboral	<p>Carencia o disminución de las cualidades físicas o psíquicas de las que dispone una persona para desempeñarse en su trabajo habitual, la cual es determinada por la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.</p>
Póliza de seguro	<p>Documento que instrumenta el contrato de seguro y refleja las normas que, de forma general, particular o especial, regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado. La póliza, así como sus modificaciones y reformas, se expiden para fines de prueba y se harán constar por escrito.</p>
Prescripción	<p>Modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales. Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción. (Código Civil, art. 2512)</p> <p>La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>



	Estos términos no pueden ser modificados por las partes. (Código de Comercio, art. 1081).
Prima	Precio pactado por el seguro contratado. 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.
Principio indemnizatorio	Principio rector de los seguros de daños, pues su objetivo es reparar el daño causado y restablecer el equilibrio económico que se rompió con la realización del riesgo u ocurrencia del siniestro. Con ello no se pretende enriquecer al asegurado sino dejar el bien en el mismo estado en que se encontraba antes de la presentación del siniestro. Bajo este principio, la indemnización no puede exceder el valor real del interés asegurado o del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o beneficiario.
Proporción indemnizable	Las pólizas de daños establecen que los bienes deben asegurarse al 100% de su valor real, de no ser así, en caso de que sea menor el valor asegurable, la compañía pagará los daños en la proporción que guarden el valor real y el valor asegurable.
Reclamación	Solicitud formal que presenta el asegurado, o beneficiario, o tercero a la aseguradora con el fin de lograr el pago de la indemnización mediante la demostración de las circunstancias de tiempo modo, lugar y cuantía de los hechos.
Renovación	Acto por el que, por acuerdo expreso o tácito entre las partes que han suscrito la póliza, las garantías de esta se extienden a un nuevo periodo de cobertura, generalmente de un año, en las mismas condiciones que tenían vigencia hasta ese momento.
Reposición	Sustitución de un bien mueble o de las partes afectadas por uno de iguales o similares características al inicialmente asegurado.
Reticencia	Toda omisión de circunstancias conocidas por el asegurado, aún 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	Suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.
Riesgo asegurable	Aquel que, por su naturaleza, es susceptible de ser asegurado, es decir, cumple con los caracteres esenciales del riesgo.
Riesgo no asegurable	Aquellos eventos que por su naturaleza no son objeto de cobertura del contrato de seguro. Sin embargo, deben distribuirse entre las partes como parte integrante del contrato a través de garantías diferentes a las de las pólizas de seguro. Ejemplo: Cláusulas en los contratos, riesgos previsibles acordes a la tabla del Documento CONPES 3714 del 2011, entre otros.
Riesgo puro	El que corresponde estrictamente a la posibilidad de que un hecho ocurra, ocasionando una pérdida. Toda actividad que, solo por el hecho de ser realizada, en sí tiene asociado un riesgo implícito (es decir, antes de aplicar controles).
Salvamento	Bien o bienes, o parte de los mismos, que han sido indemnizados como consecuencia de daños o que han sido recuperados, en caso de hurto. Una vez la Entidad haya recibido la indemnización, los bienes pasan a ser salvamentos de propiedad de la Compañía de Seguros.



Seguro obligatorio	Aquellos que son impuestos por el Estado, tales como los de Seguridad Social, Seguro Colectivo para el personal del Estado, SOAT, etc.
Siniestralidad	Resultado de la afectación de la póliza como consecuencia del siniestro. Cuando la siniestralidad aumenta genera como consecuencia para la siguiente contratación un mayor costo en la prima que cobra la aseguradora para asumir el riesgo. Si por el contrario no se presenta siniestralidad se pueden mejorar o mantener las condiciones pactadas durante la vigencia.
Siniestro	Acontecimiento que origina daños concretos que se encuentran amparados en la póliza hasta determinada cuantía, obligando a la Aseguradora a restituir, total o parcialmente, al Asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato del seguro.
Subrogación	Derecho que cede el asegurado a favor del asegurador para que éste adelante acción contra un tercero en caso de que este sea responsable del siniestro, hasta el monto de la indemnización pagada por el asegurador.
Supra Seguro	Se origina cuando el valor que el asegurado atribuye al objeto garantizado en una póliza, es superior al que realmente le corresponde.
Título valor	Documentos necesarios para legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en ellos se incorpora, pueden ser de contenido crediticio, corporativo o de participación y de tradición o representativo de mercancías (Código de Comercio, Art. 619).
Tomador	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. También es la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a una aseguradora. Dentro de las obligaciones del Tomador está declarar los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, así como el pago de la prima.
Unilateral	Acto jurídico que sólo impone obligaciones a una de las partes.
Valor asegurado	Valor asignado en la póliza como la responsabilidad máxima que debe pagar la Aseguradora a los asegurados y / o beneficiarios, y/o terceros de la misma.
Valor de la pérdida	Corresponde al valor perdido por el asegurado al presentarse el siniestro.
Valor de reconstrucción	Corresponde a la suma que permite reconstruir un inmueble para dejarlo en las mismas condiciones en que se encontraba antes del siniestro y que contemple los ajustes que se requieran bajo la norma de sismo resistencia vigente. No debe contener deducciones por depreciación o uso.
Valor de reposición	En el argot asegurador, se define como el valor del bien nuevo, es decir, sin aplicar el demérito. Representa el importe en efectivo o en su equivalente que se consumiría para reponer un activo o se requeriría para liquidar una obligación en el momento actual, sin deducción alguna por depreciación, demérito, uso, vetustez o en fin por cualquier otro concepto.
Valor indemnizado	Aquel girado por la compañía de seguros al asegurado o tercero afectado en compensación por el siniestro ocurrido.
Valor real	Precio de un bien en el estado en que se encuentra. Resultado de deducir del valor a nuevo, el demérito correspondiente por edad, uso y estado de conservación.
Valoración del riesgo	Uno de los pasos que se utiliza en un proceso de gestión de riesgos, mediante la medición de los dos parámetros que lo determinan, la magnitud de la pérdida o daño posible, y la



	probabilidad que dicha pérdida o daño llegue a ocurrir.
Vehículo inmovilizado	Son aquellos vehículos, motocicletas, aeronaves, embarcaciones que se encuentran inmovilizadas y corresponden a todo tipo, clase, modelo, marca, nacionalidad, procedencia, capacidad y servicio, en el sitio y estado en que se encuentren.
Vencimiento del seguro	Es la fecha pactada en el contrato para la finalización del mismo.
Vigencia técnica	Es el período de tiempo durante el cual la Aseguradora está corriendo los riesgos que ha asumido.

2.2. Distribución regional, a nivel nacional, para la atención por parte del corredor de seguros.

La Entidad ha optado por la estrategia de desconcentrar la asistencia y asesoría en materia de administración de riesgos y el trámite de las reclamaciones, por ello, en el contrato de intermediación tiene establecidas cinco regionales en las cuales opera el corredor de seguros de manera permanente y exclusiva.

La Unidad Administrativa de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, como líder del Plan de Seguros de la Entidad, con base en la metodología de prevención y control de riesgos, y apoyado por el equipo interdisciplinario de profesionales del corredor de seguros, en el Nivel Central establecerá los lineamientos generales para la atención integral del Plan de Seguros a nivel nacional lo cual permite inmediatez en la atención.

A continuación, se muestra la distribución regional asignada para la atención y asesoría relativas a riesgos y seguros, tanto para el Nivel Central como para el Seccional:



Gráfico No. 1. Distribución regional del corredor de seguros.

2.3. Roles y responsabilidades de los actores del Plan de Seguros

Actores/Roles	Principales actividades					
	Ejecutar prevención de pérdidas		Contratar del Plan de Seguros		Supervisar el Plan de Seguros	
	Matriz de riesgos	Desarrollo programa	Etapa Pre contractual	Etapa Contractual	Valores asegurados	Siniestros
Asegurado: Consejo Superior de la Judicatura (La Entidad)	X	X	X	X	X	X
Corredor de Seguros		X	X	X	X	X
Aseguradoras				X	X	X

Tabla No. 1. Roles y responsabilidades de los actores del Plan de Seguros.



Los actores del Plan de Seguros de la Entidad, según sus roles, tendrán las siguientes responsabilidades:

2.3.1. Asegurado/Tomador: Consejo Superior de la Judicatura (La Entidad)

- Adoptar estrategias con el fin de contratar un Plan de Seguros para la Rama Judicial que se ajuste a las necesidades, a través de convocatoria por medio de la plataforma pública de contratación, tal como lo establecen las normas vigentes de la materia.
- Suministrar la identificación y calificación de sus riesgos, la información propia de los bienes, personas e intereses a asegurar, así como la información relativa a todos los procesos que maneje, lo mismo que los insumos respectivos para el apoyo y desarrollo del Programa de Prevención y Control de Pérdidas.
- Impartir y supervisar las instrucciones necesarias para la ejecución del contrato del Plan de Seguros y del corredor de seguros a través de la supervisión que ejerce la Unidad Administrativa, de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial.
- Ejecutar, con el apoyo del corredor de seguros, jornadas de capacitación enfocadas al Plan de Seguros contratado, y asesorías relativas a riesgos y seguros.
- Designar, en el Nivel Central (Coordinaciones Administrativas de las Altas cortes, Unidades del Consejo Superior y Unidades de la Dirección Ejecutiva) y en el Nivel Seccional, a los servidores judiciales responsables de la coordinación de los temas relacionados con el Plan de Seguros de la Rama Judicial con el fin de atender las reuniones y demás actividades derivadas de la implementación del presente plan, y dar respuesta a las solicitudes que desde la Unidad Administrativa y el corredor de seguros se planteen para el adecuado manejo de las pólizas de seguros y de los bienes de La Entidad.
- Adelantar la investigación administrativa correspondiente para determinar si el evento acaecido constituye un siniestro, de acuerdo a lo establecido en el presente Manual o si, por el contrario, la responsabilidad de la reposición y/o reconstrucción del bien corresponde a un tercero.
- Reclamar los eventos que afecten los bienes e intereses de la Entidad siguiendo los parámetros establecidos en el respectivo procedimiento, mecanismo que evita el detrimento patrimonial generado por el no aviso y/o no formalización de los siniestros amparados por las pólizas contratadas por la Entidad.
- Atender los requerimientos de los ajustadores, seleccionar proveedores idóneos y legalmente constituidos y salvaguardar los salvamentos que pasan a ser de propiedad de la compañía de seguros después de la indemnización de los siniestros.
- Verificar la existencia de las garantías propias de cada bien mueble indemnizado, no obstante lo anterior, cuando se solicite por parte de la Entidad que se realice un anticipo al proveedor seleccionado y autorizado por la aseguradora, debe mediar, además del contrato



correspondiente al bien o la obra a ejecutar, la correspondiente garantía de cumplimiento y la de buen manejo e inversión sobre el anticipo a desembolsar, de tal forma que, frente a un incumplimiento del proveedor seleccionado (Riesgo inherente a esta práctica) existirá el mecanismo para hacer coercitivo el cumplimiento del objeto contractual.

- Adelantar la contratación de la reparación o reposición de los bienes inmuebles de La Entidad afectados por siniestros que cumpla con las garantías respectivas. Para esto, se deberá consultar a la Unidad de Compras Públicas de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o en su defecto, a la Unidad de Asistencia Legal, con el fin de solventar las dudas que surjan en torno al procedimiento idóneo que se deba aplicar.
- Buscar, dentro del proceso de reclamación de los siniestros, el o los proveedores legalmente constituidos como persona natural o jurídica que cumplan con los siguientes aspectos:
 - Presentar cotizaciones de los bienes (muebles, reparaciones a inmuebles, equipo eléctrico y electrónico, maquinaria y equipo, papelería, vehículos, entre otros) afectados en el marco de un siniestro.
 - Suministrar los bienes a reponer, restablecer o sustituir, cumpliendo con las características y necesidades, de acuerdo con el bien afectado, para continuar con el buen funcionamiento y el desarrollo de la actividad de la Entidad.
 - Garantizar precio, calidad, disponibilidad y cumplimiento en los tiempos de entrega de tal manera que sea un proceso productivo y eficiente.
 - Cumplir con los requisitos y ajustarse a las condiciones suministrando los documentos establecidos en el proceso indemnizatorio.
- Reportar las novedades del mes inmediatamente anterior diligenciando los formatos establecidos para las pólizas: Todo Riesgo Daño Material, Transporte de Mercancías, Transporte de Valores, Vida y Automóviles, dentro de los primeros quince (15) días de cada mes, mediante comunicación oficial, por correo electrónico a la División de Servicios Administrativos de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial y al corredor de seguros de cada regional. Las novedades que se reciban después del tiempo antes mencionado quedarán incluidas en el siguiente mes, sin embargo, contarán con cobertura mediante el amparo automático, que no obsta, para que la Entidad, realice el control disciplinario, a los encargados de estos reportes, por el no envío oportuno de la información.
En caso de no presentar novedades, se debe informar sin excepción esta situación en el mismo término mencionado anteriormente.
- Los Directores de Unidad o División o seccionales de administración judicial, así como los Coordinadores Administrativos de las Altas Cortes tienen la responsabilidad de:
 - Asegurar que el daño a resarcir en cada uno de los siniestros corresponde a la pérdida efectivamente sufrida por la Entidad.
 - Otorgar el visto bueno a las liquidaciones producto del trámite de los reclamos presentados a estudio.



- Los servidores judiciales están obligados a:
 - Implementar el Programa de Prevención y Control de Pérdidas con el fin de minimizar los riesgos inherentes a las operaciones, como complemento a la administración de los riesgos previamente identificados.
 - Verificar, validar, avisar y formalizar los siniestros dentro de los términos establecidos en el presente documento, con el fin de evitar la prescripción de las acciones y la pérdida del derecho a la indemnización oportuna, afectándose así el patrimonio de la Entidad.

2.3.2. Corredor de seguros

- Brindar asesoría especializada relacionada con el manejo del Plan de Seguros de la Entidad, de acuerdo a las obligaciones contractuales adquiridas.
- Asesorar a la Entidad en la realización de los estudios especializados pertinentes y necesarios que sirvan de sustento para adelantar la licitación de seguros, así como, la inclusión de nuevas pólizas y la actualización de valores asegurados.
- Formular, implementar y evaluar estrategias que conduzcan a la mitigación de los riesgos inherentes a las operaciones de la Entidad, así como, los posibles riesgos puros a que está expuesta, en el marco del del Programa de Prevención y Control de Pérdidas que defina la Entidad.
- Acompañar a la Entidad en caso de siniestro, a fin de que se surtan oportunamente las etapas de aviso, formalización y pago.
- Garantizar el adecuado cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, financieras y administrativas en la ejecución del Plan de Seguros de la Entidad.

2.3.3. Compañías aseguradoras

- Emitir las pólizas contratadas y/o certificados de modificación de las mismas, de manera oportuna.
- Proporcionar un respaldo a la Entidad ante eventos imprevistos que generan pérdidas, las cuales, en algunos casos, comprometen seriamente el desarrollo normal de sus actividades.
- Apoyar a la Entidad mediante la oferta de soluciones de protección o mitigación en diferentes riesgos, enfocando su esfuerzo en la comprensión de estos riesgos y la creación de herramientas que permitan mejorar la forma de enfrentarlos.
- Pagar y tramitar oportunamente las correspondientes reclamaciones, a efectos de obtener la indemnización a que haya lugar, en los términos establecidos.
- Realizar la recolección y disposición final de los salvamentos en treinta (30) días hábiles posteriores a la indemnización, actividad que estará armonizada con el plan de gestión



ambiental de la Entidad. Si pasado el tiempo estipulado la compañía de seguros no ejecuta la recolección de los salvamentos, la Entidad procederá a tasar los costos de almacenamiento que se generen.

- Designar a peritos profesionales dedicados a la investigación de los reclamos enfocados en establecer, en todos los casos, la ocurrencia de los hechos y la cuantía de la pérdida, para lo cual deberán:
 - Estudiar lo que ocurrió y preparar un estimado de pago de la reclamación.
 - Revisar los informes de modo, tiempo y lugar, o requerir más información al asegurado para garantizar el debido proceso de reclamación.
- Suministrar oportunamente a la Entidad la información relacionada con siniestros y sus respectivos expedientes, cuando sea requerido.



3. PLAN DE SEGUROS

El Plan de Seguros de la Entidad se constituye como una herramienta de gestión de riesgos y una estrategia de planificación documentada que da a conocer el modelo adelantado internamente con el fin de administrar, supervisar y controlar todas las actividades derivadas de la ejecución de los contratos suscritos con miras al aseguramiento de los bienes de la Entidad, y la prevención y control de posibles pérdidas.

3.1. Política

En concordancia con los objetivos y la política de calidad establecidos en el SIGCMA, y teniendo como marco general de referencia las directrices y principios impartidos en las normas técnicas aplicables para la identificación, evaluación, tratamiento y monitoreo de riesgos con miras a la protección de los activos de la Entidad y la mejora en la toma de decisiones, se acoge la siguiente política:

La salvaguarda de los bienes de la Entidad mediante el adecuado proceso de identificación, valoración y control de los riesgos, fomentando la implementación de las acciones adelantadas desde la prevención y control de pérdidas.

3.2. Objetivo general

Fortalecer la administración y control de los riesgos identificados por la Entidad, bajo un modelo de gestión adoptado y armonizado con la normatividad vigente, a fin de salvaguardar los bienes por los cuales es responsable, incentivando una cultura de cuidado y prevención.

3.3. Objetivos Específicos

- Aplicar y desarrollar una metodología efectiva para la administración y control de los riesgos de la Entidad.
- Proporcionar estrategias para la toma de decisiones que contribuyan a la implementación de buenas prácticas y la mitigación de los riesgos.
- Contribuir a la apropiación de una cultura del cuidado y de la salvaguarda de bienes de propiedad de la Entidad o por los que llegare a ser responsable.



3.4. Alcance

El Plan de Seguros de la Entidad se encuentra armonizado con los pilares del Plan Sectorial de Desarrollo vigente, y está dirigido a la salvaguarda de sus bienes y derechos patrimoniales, así como, de los servidores Judiciales, jueces de paz y de reconsideración de la Rama Judicial, exceptuando la Fiscalía General de la Nación y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

3.5. Marco normativo

Para consulta de la normatividad referente al presente documento dirigirse al **anexo 1** “Listado Maestro de Documentos Externos y Normatividad-Formato AGA”.

3.6. Pólizas contratadas

A continuación, se encuentra la tabla resumen de las pólizas contratadas en el Plan de Seguros, junto con las fechas de vigencia contempladas hasta el mes de agosto de 2026:

No. póliza	Ramo	Aseguradora	Vigencia	
			Inicio	Fin
1011643	Automóviles	Previsora	12 de noviembre de 2022	12 de agosto de 2026
1003791	Todo Riesgo Daño Material	Previsora		
2202222002438	Responsabilidad Civil Servidores Públicos	Mapfre		
1002660	Vida Grupo	Previsora		
1004358	Transporte Mercancías	Previsora		
1004359	Transporte Valores	Previsora		
1006354	Manejo global	Previsora		
2202222002440	Infidelidad y Riesgos Financieros - IRF	Mapfre		
1009069	Responsabilidad Civil Extracontractual - RCE	Previsora		
Varios	SOAT	Previsora		

Tabla No. 2. Pólizas contratadas en el Plan de Seguros, al inicio de la vigencia del contrato 228 de 2022.

Nota: Las características y condiciones de cada una de las pólizas podrán ser consultadas en el **anexo 2** “Matriz de documentos requeridos para reclamación por siniestros, e información de pólizas”.



4. ADMINISTRACIÓN DEL PLAN DE SEGUROS

4.1. Procedimiento para la administración del Plan del Seguros

Para la gestión oportuna del Plan de Seguros se cuenta con un procedimiento documentado, de acuerdo al ciclo PHVA, en el cual se establecen las actividades necesarias para una óptima gestión de los riesgos de la Entidad, enfocado a la mejora continua. El documento que da cuenta de estas actividades podrá ser consultado como **anexo 3** “Procedimiento para la administración del Plan de Seguros”, representado gráficamente de la siguiente manera:

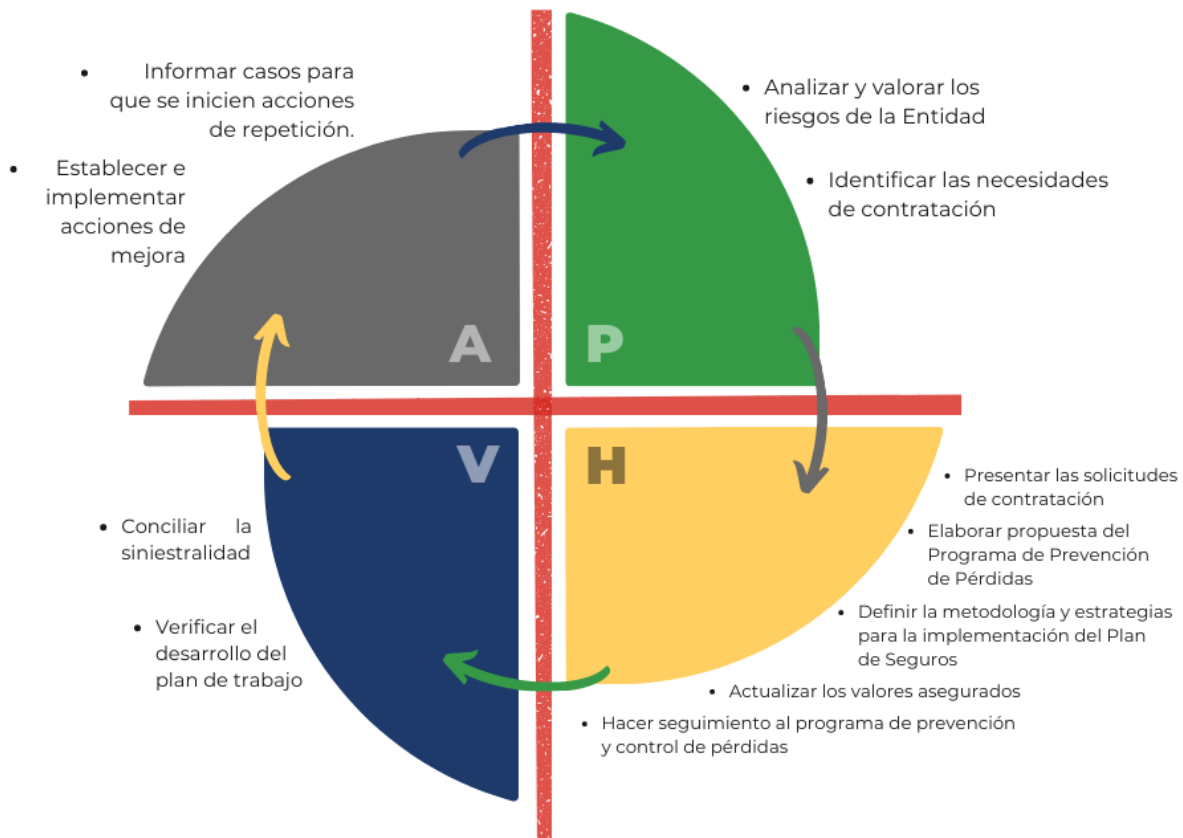


Gráfico No. 2. Ciclo PHVA del procedimiento para la administración del Plan de Seguros.

4.2. Comités de seguimiento al Plan de Seguros

Tanto en el Nivel Central como en las Direcciones Seccionales se deberá conformar el Comité para el seguimiento y control del Plan de Seguros, el cual sesionará una vez al mes, y seguirá los lineamientos que se describen a continuación:



Comité Administrativo

Periodicidad	Mensual
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">-Trazar estrategias para la adecuada administración y mejora continua del Plan de Seguros.- Hacer seguimiento a las obligaciones contractuales y a la ejecución del plan de trabajo anual con cobertura a nivel nacional.
Conformado por:	<ul style="list-style-type: none">- Supervisor(a) de los contratos (Aseguramiento e intermediación).- Servidores judiciales delegados por parte de la División de Servicios Administrativos de la Unidad Administrativa (DEAJ), o dependencia en la cual repose la Supervisión de los contratos.- Director del corredor de seguros o su delegado.- Gerente del corredor de seguros o su delegado.- Aseguradora(s) o funcionarios delegados.

Comité Central

Periodicidad	Mensual
Objetivo	Hacer seguimiento a los siniestros en trámite y a las novedades relacionadas con el programa adelantado por la entidad para la prevención de pérdidas, según el área de alcance del comité.
Conformado por:	<ul style="list-style-type: none">- Supervisor(a) de los contratos (Aseguramiento e intermediación).- Servidores judiciales delegados por parte de la División de Servicios Administrativos de la Unidad Administrativa (DEAJ).- Gerente del corredor de seguros o su delegado.- Directores de Unidades del Consejo Superior de la Judicatura o sus delegados.- Directores de Unidades de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial o sus delegados, Director División de Almacén e Inventarios y jefe de la Sección Transportes, de la División de Servicios Administrativos (DEAJ).- Coordinadores administrativos de las Altas Cortes.

Comité Seccional

Periodicidad	Mensual
Objetivo	Hacer seguimiento en las seccionales, presentando los datos relacionados con la siniestralidad, actualización de valores asegurados, reclamaciones en curso y actividades adelantadas y/o novedades del programa implementado por la entidad para la prevención de pérdidas.



-
- Conformado por:
- Supervisor(a) de los contratos (Aseguramiento e intermediación).
 - Directores Seccionales de Administración Judicial o sus delegados.
 - Coordinadores administrativos (cuando aplique) o sus delegados.
 - Servidor judicial delegado del área de Recursos Humanos de la Seccional.
 - Servidor judicial delegado del área jurídica de la Seccional.
 - Contador(a) y tesorero(a).
 - Ejecutivo de cuenta regional del corredor de seguros.
 - Gerente del corredor de seguros.
 - Asesor jurídico del corredor de seguros.
 - Delegado del área de prevención del corredor de seguros.
-

De los comités se dejará grabación o acta de reunión, esta última será suscrita por todos los asistentes y remitida al correo electrónico del servidor judicial designado por parte de la supervisión del contrato, y al correo señalado por el corredor de seguros. De igual manera, a través de la herramienta señalada por la Entidad, se dejará el registro de asistencia.

4.3. Consideraciones para dar continuidad al Plan de Seguros en escenarios de teletrabajo.

En concordancia con lo establecido desde el Consejo Superior de la Judicatura, a través de los respectivos acuerdos que contemplan nuevos modelos de operación para la administración de justicia, dando paso a la modalidad del teletrabajo en dependencias judiciales y administrativas, se establecen estrategias que permitan dar continuidad a la atención en la reclamación de siniestros y en la promoción y prevención de pérdidas, haciendo uso de las múltiples posibilidades que ofrecen las herramientas tecnológicas, considerando lo siguiente:

- Todas las actividades expuestas en el presente manual y en los procedimientos derivados de este, se han establecido para que se puedan documentar de manera digital.
- Los documentos solicitados para soportar el derecho a la indemnización y/o liquidaciones firmadas por el ordenador del gasto, se procederán a remitir a cada uno de los destinatarios de manera digital.
- Las reuniones que se adelanten en el desarrollo de los comités y otros eventos se realizarán bajo la modalidad virtual, haciendo uso de las herramientas de comunicación avaladas por la entidad. Las actas que sean producto de estas reuniones se elaborarán en formato digital y serán suscritas igualmente.
- Se cuenta con un correo electrónico institucional exclusivo para la recepción de los avisos de siniestros y el respectivo envío de la documentación requerida. Asimismo, se hará uso de



aplicativos avalados por la entidad para el cargue de información relacionada con el Plan de Seguros.

- El corredor de seguros pondrá a disposición del supervisor del contrato y de quienes este delegue, el acceso a una plataforma informática exclusiva para la consulta y seguimiento en tiempo real del trámite de los siniestros acaecidos.

4.4. Actualización de Valores de los bienes asegurados

Mediante los reportes mensuales de novedades (ver **anexo 4**. Formatos para el reporte mensual de novedades de valores asegurados) se realiza el seguimiento de las inclusiones, exclusiones y movimientos de los bienes de La Entidad y, en general, de todos los bienes recibidos a cualquier título, independientemente de su procedencia, modificando las pólizas iniciales de Todo Riesgo Daño Material, Transporte de Mercancías, Transporte de Valores, Vida y Automóviles, para ajustar el valor asegurado a las necesidades del momento en que se generan los reportes.

Para surtir efectivamente todas las etapas del reporte de las novedades presentadas se tiene un tiempo estimado de 15 días calendario más 30 días hábiles, según la siguiente línea de tiempo:



Gráfico No. 3. Línea de tiempo para la actualización de los valores asegurados.



4.5. Mecanismos de comunicación y divulgación

Se ha establecido un esquema de comunicación (ver **anexo 5**. Matriz del Plan de comunicaciones) con las partes interesadas y partícipes de todo el proceso, según la distribución regional asignada (ver núm. 2.2.) y, teniendo en cuenta los elementos de seguimiento para el logro de los objetivos, se contará con diversas fuentes de información, sistemas de reporte confiables, robustos e interoperables.

Esta labor requiere de una ejecución continua en razón a que, en cada etapa contemplada en el desarrollo del Plan de Seguros, se involucrarán diferentes actores con los cuales es necesario garantizar el intercambio de información veraz, pertinente, precisa y de fácil entendimiento, todo en el marco de la confidencialidad y el correcto tratamiento de los datos.

La Unidad Administrativa de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, por intermedio de la supervisión del contrato, actuará como facilitador en la comunicación entre el corredor de seguros y la Entidad, por lo cual, cuando lo considere necesario, podrá requerir a las áreas o dueños de los riesgos y demás actores involucrados en el Plan de Seguros, en todos los niveles y etapas, a fin de verificar el cumplimiento de tiempos y actividades establecidos, la socialización e implementación de estrategias para la prevención de pérdidas, el compromiso y la apropiación de las responsabilidades asignadas por roles, y todos aquellos factores de seguimiento que sean relevantes para atender la correcta implementación y mejora continua de todos los procesos que intervienen en el Plan de Seguros.



5. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE PÉRDIDAS

5.1. Objetivo del programa

Fomentar una correcta y oportuna administración de los riesgos a través de la implementación del Plan de Seguros, involucrando y comprometiendo a todos los servidores judiciales en la aplicación de estrategias para el cuidado y las buenas prácticas.

5.2. Descripción del programa

El Programa de Prevención y Control de Pérdidas está diseñado en torno a la minimización y mitigación de los riesgos que pueden afectar a la Entidad, basándose en la formulación, implementación y evaluación de actividades estratégicas. Igualmente, está enfocado en el conocimiento de la misionalidad de La Entidad y en la aplicación de los principios del Plan Sectorial de Desarrollo vigente.

Este programa parte de la identificación de los riesgos, realizando un análisis detallado de los procesos y de las actividades que se adelantan en torno al cumplimiento de los objetivos misionales de la Entidad, y la evaluación de los riesgos con miras a determinar las probabilidades e impactos que se pueden llegar a presentar.

A partir de esto, se establecen estrategias y actividades que contribuyan a la generación e implementación de controles, manteniendo un monitoreo y seguimiento constante del comportamiento del índice de siniestralidad y demás indicadores establecidos, fomentando de esta manera una cultura del cuidado y de la prevención dirigida a la protección de los recursos del Estado y su resguardo contra la materialización de los riesgos.

5.3. Metodología y estrategias que conforman el programa

Partiendo de la identificación de riesgos, considerando el comportamiento de la siniestralidad presentada, se establecen planes de acción con los cuales se atiendan las causas que están originando los siniestros y, por ende, afectando las pólizas, formulando e implementando estrategias operativas y/o administrativas (ver **anexo 6**. Ficha técnica de estrategia) para la mitigación de los siniestros que presenten una mayor ocurrencia, y para la socialización e implementación de buenas prácticas.



6. ATENCIÓN Y GESTIÓN DE RECLAMACIONES DE SINIESTROS

6.1. Instructivo para la atención y gestión oportuna de reclamaciones de siniestros.

En busca de herramientas que permitan a todas las partes interesadas del Plan de Seguros de La Entidad tener una mayor comprensión de los factores y actividades a adelantar con el fin de presentar reclamaciones oportunas por los siniestros que pudieran afectar las pólizas contratadas dentro de dicho plan, se presenta como anexo al presente manual el respectivo instructivo para la reclamación de siniestros (Ver **anexo 7**. Instructivo para la atención y gestión oportuna de reclamaciones por siniestros), representado gráficamente a través del siguiente diagrama:



Gráfico No. 4. Paso a paso para la reclamación de siniestros.

6.1.1. Casos excepcionales.



En caso de desistimiento a una reclamación:

Antes de la firma de la liquidación para la indemnización se podrá presentar el interés de desistimiento únicamente si es comprobable que éste no representa un detrimento patrimonial para La Entidad. Para esto, se remitirá la solicitud (ver **anexo 8**. Formato presentación de desistimiento ante el reclamo de un siniestro) al correo electrónico que indique La Entidad, mencionando la siguiente información: Número de siniestro, póliza afectada, fecha de siniestro, ciudad del siniestro, bien o automotor afectado, motivos por los cuales se desiste del siniestro, justificación y soportes que acrediten que no se genera detrimento patrimonial.

El corredor de seguros revisará el caso y entregará por escrito sus recomendaciones al supervisor(a) del contrato quien analizará si es procedente o no aceptar el desistimiento. De ser aceptado, el corredor de seguros hará lo correspondiente ante la aseguradora, quien comunicará por escrito el cierre del siniestro. Si no se acepta, se le comunicará al solicitante la decisión y se continuará con el trámite de reclamación.



En caso de prescripción de un siniestro:

Si acaecido un siniestro no se adelanta oportunamente la reclamación y se vencen los términos establecidos para su indemnización, la Unidad Administrativa (DEAJ) dará aviso a la Unidad de Asistencia Legal (DEAJ), por medio de comunicación oficial, para que se tomen las medidas pertinentes.

6.2. Líneas de tiempo para el trámite de reclamaciones

Es importante tener en cuenta que la efectividad en las reclamaciones por siniestros es el resultado del trabajo colectivo de todas las partes para el cumplimiento oportuno de cada una de las etapas que se desarrollan, por lo cual, a continuación, se relacionan los tiempos, en días hábiles, que se tendrán en cuenta dentro del trámite según cada póliza y ramo a afectar:

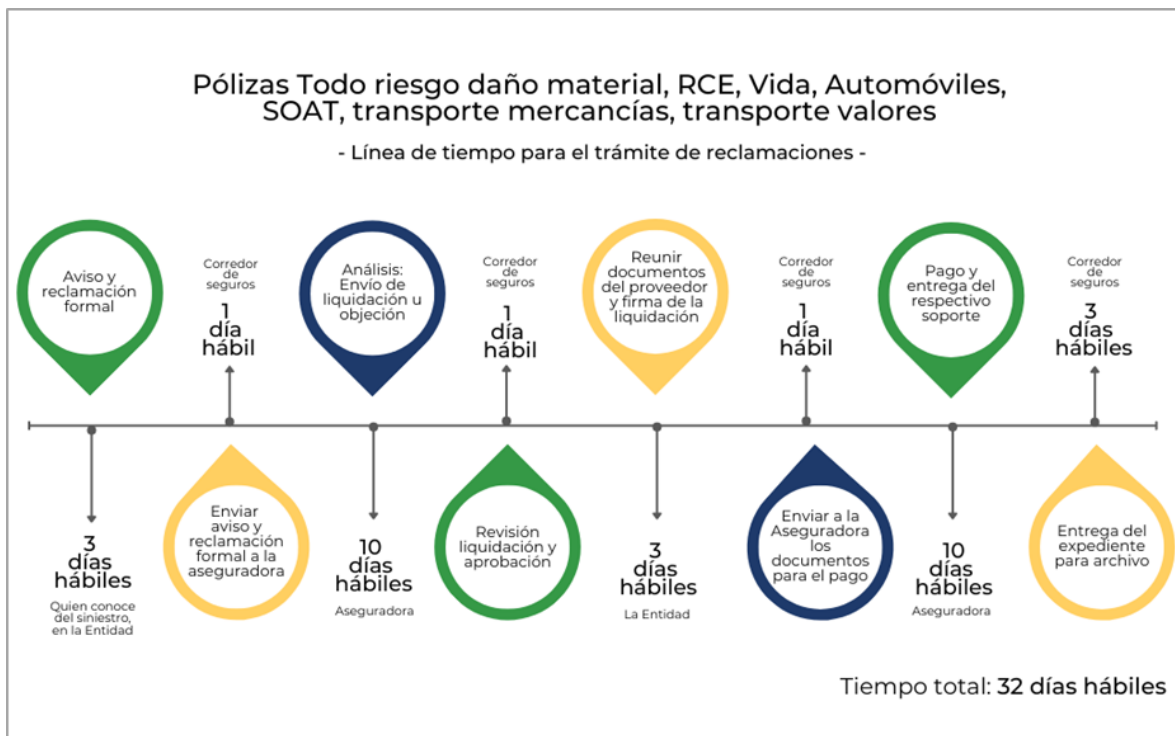


Gráfico No. 5. Línea de tiempo para el trámite de reclamaciones de las pólizas TRDM, RCE, Vida Grupo, Autos, SOAT, Transporte de mercancías y Transporte de Valores.

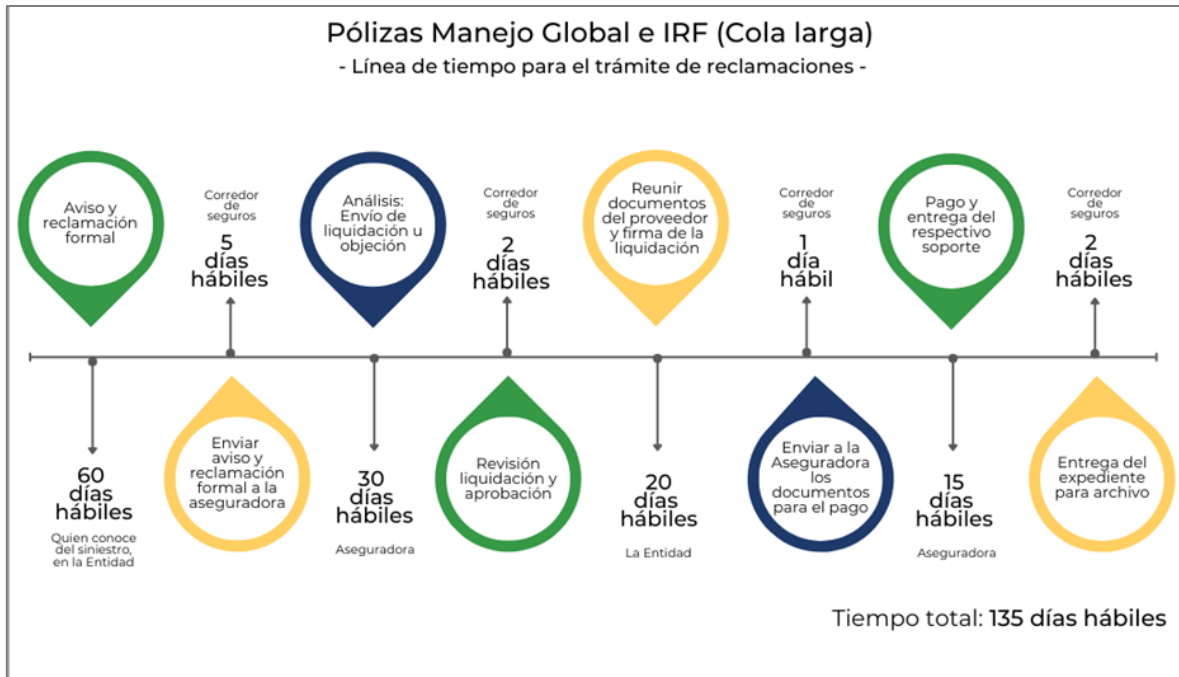


Gráfico No. 6. Línea de tiempo para el trámite de reclamaciones de las pólizas Manejo Global e I.R.F.

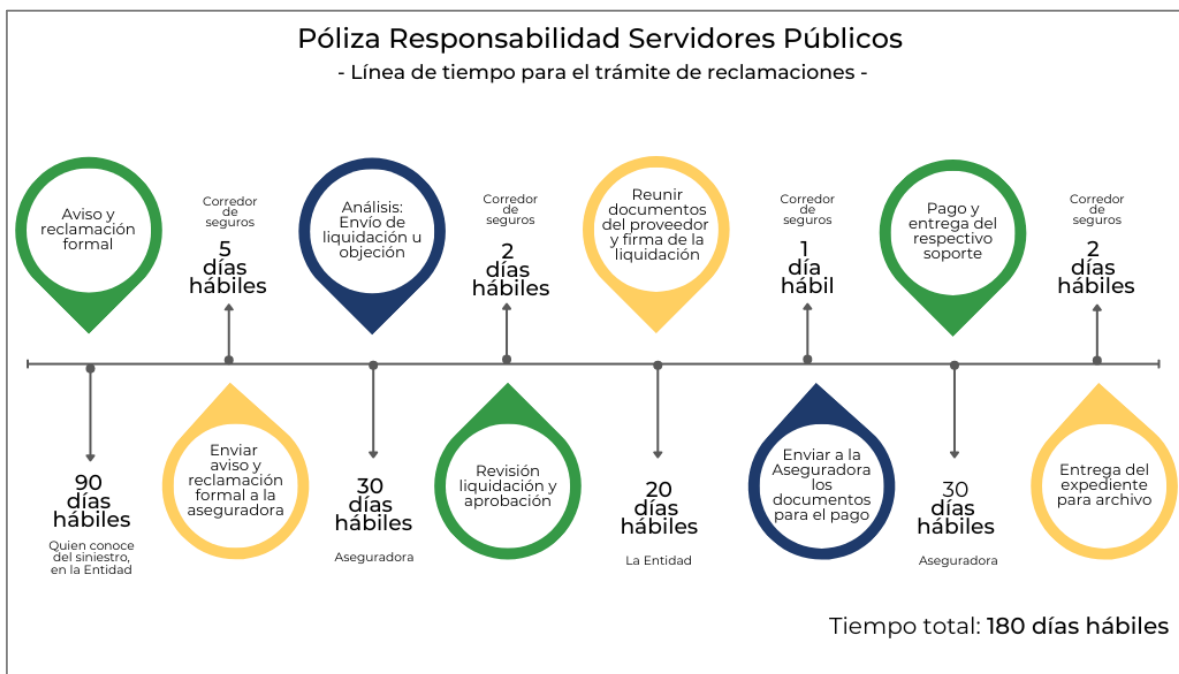


Gráfico No. 7. Línea de tiempo para el trámite de reclamaciones de la póliza Responsabilidad Civil Servidores Públicos.



7. SEGUIMIENTO Y CONTROL: INDICADORES

Dentro de la administración de los riesgos se ha estimado la importancia de establecer herramientas de medición, seguimiento y control a la implementación del Plan de Seguros. La responsabilidad de esta actividad estará a cargo de los servidores judiciales designados para la administración del Plan de Seguros, según el nivel que corresponda (Central o Seccional), quienes validarán a través de los resultados obtenidos periódicamente la efectividad de los controles diseñados para atender cada causa que, posiblemente, puede generar la materialización de los riesgos identificados. Por su parte, la Supervisión del Contrato se encargará de administrar y conciliar la información para ponderar los resultados.

En cada uno de los comités se entregará un breve informe de la gestión adelantada para el seguimiento a los compromisos generados frente al Plan de Seguros y el Programa de Prevención y Control de Pérdidas. De igual manera, se adelantará la medición de la satisfacción de las actividades desarrolladas frente a las responsabilidades de los diferentes actores en el Plan de Seguros. En este caso, será el corredor de seguros quien entregará a la supervisión del contrato los informes de gestión y de resultados obtenidos durante el proceso de intervención anual, con los datos que sean útiles para la estimación y establecimiento de los planes de mejora a los que haya lugar.

Frente a las responsabilidades plasmadas en el presente documento y a fin de generar indicadores relacionados con el comportamiento del Plan de Seguros, la formulación, monitoreo, análisis y medición de los indicadores estarán vinculados directamente con las herramientas de planeación estratégica que adopte La Entidad, en el marco del Sistema Integrado de Gestión y Control de la Calidad y del Medio Ambiente – SIGCMA (Ver **anexo 9**. Ficha técnica de indicadores).



8. ANEXOS

Anexo 1	Listado maestro de documentos externos y normatividad.
Anexo 2	Matriz de documentos requeridos para reclamación por siniestros, e información de pólizas.
Anexo 3	Procedimiento para la administración del Plan de Seguros.
Anexo 4	Formatos para el reporte mensual de novedades de valores asegurados.
Anexo 5	Matriz del plan de comunicaciones.
Anexo 6	Ficha técnica de estrategia.
Anexo 7	Instructivo para la atención y gestión oportuna de reclamaciones por siniestros.
Anexo 8	Formato presentación de desistimiento ante el reclamo de un siniestro.
Anexo 9	Ficha técnica de indicadores.