RAD 2023-00070 - CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA - DTE WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS Y OTROS

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Lun 11/09/2023 4:19 PM

Para:Juzgado 01 Civil Circuito - Cauca - Popayán <j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:srojas@gha.com.co <srojas@gha.com.co>;Ana María Barón Mendoza <abaron@gha.com.co>;Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>;wilson.otero@correo.policia.gov.co <wilson.otero@correo.policia.gov.co>;lorelopezsilva23@gmail.com <lorelopezsilva23@gmail.com>;luis.a190383@gmail.com <luis.a190383@gmail.com>;rafaelotero313@gmail.com <rafaelotero313@gmail.com>;roteroballesteros@gmail.com <roteroballesteros@gmail.com>;kevinjambo371@gmail.com <kevinjambo371@gmail.com>;eduardojambo95@gmail.com <eduardojambo95@gmail.com>;andres160117@gmail.com <andres160117@gmail.com>;fabian andres martinez paz <fabian.1903@hotmail.com>

1 archivos adjuntos (2 MB)

CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA - 2023-00070 J01CC-POPAYAN y ANEXOS.pdf;

Señores
JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN
j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
DEMANDANTES: WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS Y OTROS.
DEMANDADOS: HDI SEGUROS S.A. Y OTROS.
RADICADO: 190013103001-**2023-00070**-00.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificadacon NIT 860.004.875-6 y representada legalmente por el doctor Juan Rodrigo Ospina Londoño, con dirección de notificaciones presidencia@hdi.com.co. De manera respetuosa y encontrándome dentro del términolegal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS Y OTROS en contra de HDI SEGUROS S.A. Y OTROS, y acto seguido a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el señor EDIL EVER CERON ANACONA; en contra de mi representada. Para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los términos esgrimidos dentro del archivo en pdf adjunto.

Adjunto archivo en pdf con anexos.

Nota: Por favor acusar recibido el archivo entregado.

CoCordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS NOTIFICACIONES
+57 315 577 6200 - 602 659 4075 / notificaciones@gha.com.co

Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.
Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores

JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
DEMANDANTES:	WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS Y OTROS.
DEMANDADOS:	HDI SEGUROS S.A. Y OTROS.
RADICADO:	190013103001-**2023-00070**-00.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT 860.004.875-6 y representada legalmente por el doctor Juan Rodrigo Ospina Londoño, con dirección de notificaciones presidencia@hdi.com.co. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS Y OTROS en contra de HDI SEGUROS S.A. Y OTROS, y acto seguido a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el señor EDIL EVER CERON ANACONA; en contra de mi representada. Para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I
FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Procedo a pronunciarme frente a cada uno de los hechos de la demanda en la misma forma y en el mismo orden cronológico en que fueron planteados, así:

Frente al hecho "1.": como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada la forma como está conformado el grupo familiar del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada que la señora NAYIVI LORENA LÓPEZ SILVA sea la cónyuge del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente no obra ningún Registro Civil de Matrimonio, sino un acta de conciliación en el que se observa que los referidos demandantes son compañeros permanentes, no cónyuges. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada que SAMUEL JARETH OTERO LÓPEZ sea hijo del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obra un Registro Civil de Nacimiento que corrobora la información vertida

en este hecho.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada que GUMERSINDO OTERO OTERO y EMÉRITA BALLESTEROS TRÓCHEZ sean los padres del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obra el Registro Civil de Nacimiento del demandante, el cual confirma la información vertida en este hecho.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada que LUIS ALBEIRO OTERO BALLESTEROS, ÁNGEL MARÍA OTERO BALLESTEROS, JOSÉ RAFAEL OTERO BALLESTEROS, LUIS ÁNGEL OTERO BALLESTEROS y ROSA ELENA OTERO BALLESTEROS sean hermanos del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obran unos Registros Civiles de Nacimiento de los demandantes, los cuales confirman la información vertida en este hecho.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada que KEVIN DAVID JAMBO OTERO, SILVIO EDUARDO JAMBO OTERO, EYBAR ANDRÉS JAMBO OTERO sean sobrinos del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obran unos Registros Civiles de Nacimiento de los demandantes, los cuales confirman la información vertida en este hecho.

Frente al hecho "2.": NO LE CONSTA de manera directa a mi representada las relaciones que tengan los demandantes, ni que se brinden apoyo mutuo, amor, respeto y solidaridad, entre otros valores, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "3.": como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada que el demandante sea propietario de una bicicleta, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, no obra en el expediente ningún documento tendiente a respaldar la información vertida en este hecho. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada si el demandante, para el 19 de octubre de 2021, se desplazaba en una bicicleta, ni mucho menos el sentido vial en el que lo hacía, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada la ocurrencia de un accidente de tránsito el 19 de octubre de 2021, ni las circunstancias de tiempo, modo y lugar que habrían rodeado el mismo, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Aunado a lo anterior, ***la parte demandante aporta un IPAT incompleto***, pues le hacen falta varias hojas, lo que no permite conocer lo realmente plasmado por el patrullero de tránsito. Lo anterior cobra especial importancia porque el demandante también ejecutando una actividad peligrosa. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada si el vehículo de placa GFS 108 era de propiedad del señor EDIL EVER CERÓN ANACONA para el 19 de octubre de 2021, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin

embargo, la parte demandante adosa un historial vehicular expedido por RUNT del vehículo de placa GFS 108, es decir, no es el medio de prueba idónea para probar la titularidad del dominio de un bien sujeto a registro, pues para tal efecto existe el certificado de tradición. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada si el vehículo de placa GFS 108 era conducido por el señor JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO para el 19 de octubre de 2021, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obra un IPAT incompleto que corrobora la información vertida en este hecho.

- ES CIERTO PARCIALMENTE y se aclara. Si bien mi representada HDI SEGUROS S.A. expidió el contrato de seguro materializado en la Póliza Vehículo Seguro HDI - GMF Estándar No. 4283466, vigente entre el 27 de enero de 2021 y el 27 de enero de 2022, en la que figuraba como tomador y beneficiario GM FINANCIAL COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO y como asegurado EDIL EVER CERÓN ANACONA, en la que figuraba como riesgo asegurado el vehículo de placa GFS 108 y la cual contemplaba, entre otros, el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual, lo cierto es que la misma no podrá ser afectada por cuanto no se acreditó la ocurrencia de un siniestro ni la cuantía de la pérdida, por lo tanto, no se configuró el riesgo asegurado contenido en dicha póliza y asumido por mi representada.

Frente al hecho "4.": como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- NO LE CONSTA de manera directa a mi representada si el vehículo de placa GFS 108 era de propiedad del señor EDIL EVER CERÓN ANACONA para el 19 de octubre de 2021, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin

embargo, la parte demandante adosa un historial vehicular expedido por RUNT del vehículo de placa GFS 108, es decir, no es el medio de prueba idónea para probar la titularidad del dominio de un bien sujeto a registro, pues para tal efecto existe el certificado de tradición. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- Sobre las características del vehículo de placas GFS 108, NO LE CONSTA de manera directa a mi representada, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente se observa una licencia de tránsito del referido automotor, que corrobora la información vertida en este hecho.

- Sobre los supuestos daños del vehículo de placas GFS 108, NO LE CONSTA de manera directa a mi representada, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el IPAT adosado al plenario y que está incompleto, se indica que los daños del vehículo de placas GFS 108.

Frente al hecho "5.": NO LE CONSTA de manera directa a mi representada la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, el documento adosado al plenario es ilegible en varios de sus apartes y la afirmación de "*paciente con discreto aliento de alcohol*" no es un resultado, sino una observación, la cual tampoco está probada. Además de lo anterior, el estado de embriaguez de una persona únicamente puede determinarse en grados, como lo establece el artículo 152 de la Ley 769 de 2002, por medio de la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones, así:

Grado 0 de ALCOHOLEMIA	20-39 mg/100 ml
Primer grado de EMBRIAGUEZ	40- 99 mg/100 ml

Segundo grado de EMBRIAGUEZ	100-149 mg/100 ml
Tercer grado de EMBRIAGUEZ	150 mg o más mg/100 ml

Por lo anterior, en el caso en concreto, de ninguna manera la afirmación de "*paciente con discreto aliento de alcohol*" puede tomarse como un estado de embriaguez del conductor, pues hay ninguna determinación del grado, si es que lo hubo. Además, en el IPAT incompleto adosado al plenario se observa que en la casilla de embriaguez no hay ningún resultado.

Frente al hecho "6.": NO LE CONSTA de manera directa a mi representada la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, **(i)** En el presente caso se observa una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021; **(ii)** El IPAT adosado está incompleto y ni siquiera se puede ver la hipótesis del funcionario que lo diligenció; **(iii)** No hay ningún medio de prueba que permita corroborar que el señor JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO estaba en alguno de los grados de embriaguez normados por la ley colombiana.

Frente al hecho "7.": NO LE CONSTA a mi representada sobre las supuestas lesiones del demandante, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "8.": NO LE CONSTA a mi representada sobre el traslado del demandante a centros médicos, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "9.": NO LE CONSTA a mi representada la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "10.": NO LE CONSTA a mi representada la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "11.": NO LE CONSTA a mi representada la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. No está probado el supuesto perjuicio material y moral padecido por los demandantes. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "12.": NO LE CONSTA a mi representada la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "13.": NO ES CIERTO. Además de existir una completa ausencia de medios de prueba que permitan conocer las circunstancias de tiempo, modo y lugar, de los hechos ocurridos el 19 de octubre de 2021, por cuanto la parte demandante aporta un IPAT incompleto, pues le hacen falta varias hojas, lo que no permite conocer lo realmente plasmado por el patrullero de tránsito. Lo anterior cobra especial importancia porque el demandante también estaba ejecutando una actividad peligrosa. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "14.": NO LE CONSTA a mi representada si el demandante fue calificado en su pérdida de capacidad laboral, ni la entidad que lo hizo, ni el porcentaje dictaminado, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obra un Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, el cual establece que la fecha de estructuración fue el 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

Frente al hecho "15.": como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- Sobre la fecha de nacimiento, edad del demandante al momento de los hechos y la expectativa de vida, ES CIERTO, de acuerdo al documental obrante en el expediente.

- Sobre la indemnización del demandante, NO ES CIERTO. **(i)** En el presente caso se observa una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021; **(ii)** El IPAT adosado está incompleto y ni siquiera se puede ver la hipótesis del funcionario que lo diligenció; **(iii)** No hay ningún medio de prueba que permita corroborar que el señor JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO estaba en alguno de los grados de embriaguez normados por la ley colombiana.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a la pretensión "PRIMERA.": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión

por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, como quiera que no se haya acreditada la responsabilidad extracontractual que pretende endilgar el demandante al extremo pasivo, debido a que **(i)** En el presente caso se observa una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021; **(ii)** El IPAT adosado está incompleto y ni siquiera se puede ver la hipótesis del funcionario que lo diligenció; **(iii)** No hay ningún medio de prueba que permita corroborar que el señor JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO estaba en alguno de los grados de embriaguez normados por la ley colombiana; **(iv)** producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil, lo que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda.

Frente a la pretensión "SEGUNDA.": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, como quiera que es una pretensión subsidiaria de la anterior que, por las razones ya expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Frente a cada uno de los conceptos indemnizatorios solicitados, me pronuncio así:

Frente a la pretensión "a.- Daño emergente": ME OPONGO al reconocimiento de $ 3.550.000. Lo anterior toda vez que: **(i)** No obra ningún medio de prueba que permita corroborar, así sea sumariamente, que la bicicleta era de propiedad del demandante; **(ii)** No se explica de ninguna manera la forma como se tasó el valor de la bicicleta; **(iii)** En el IPAT incompleto y adosado al plenario no se observan los daños supuestamente causados a la bicicleta; **(iv)** El documento mediante el cual se pretende probar el avalúo de la bicicleta deberá ser ratificado en su contenido por quien lo suscribió.

Frente a la pretensión "b.- Lucro cesante": ME OPONGO al reconocimiento de $ 95.061.217. Lo anterior toda vez que: **(i)** El supuesto salario del demandante es variable, no fijo, por lo tanto, se debe promediar lo devengado en los últimos 6 meses, lo que no hace la activa; **(ii)** La activa únicamente toma la asignación salarial más alta devengada en los

últimos meses por el lesionado, observándose un evidente ánimo especulativo; **(iii)** La fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral; **(iv)** La póliza No. 4283466 no amparo el lucro cesante futuro de la víctima directa, pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado.

Frente a la pretensión "2.- PERJUICIOS MORALES": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión porque no hay lugar a la declaratoria de responsabilidad. Adicionalmente, me opongo a la cuantificación debido a que las sumas pretendidas bajo el concepto de daño moral son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que superan el baremo jurisprudencial de antaño decantado por el Órgano de Cierre en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad Civil. Puesto que, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones, la Corte ha fijado reconocido sumas muy inferiores a las aquí pretendidas, incluso en casos de mayor gravedad, es decir, la tasación propuesta está sobrestimada. Mientras que en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Además, la fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Finalmente, sólo se aporta el primer reconocimiento que se le realizó al demandante en medicina legal, por lo que sólo se observa una incapacidad provisional y secuelas médico legales sin determinar.

Frente a la pretensión "3.- DAÑO A LA SALUD -FISIOLOGICO O A LA VIDA DE

RELACIÓN": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido, aunado a que la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que la indemnización de este perjuicio está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa. Por otro lado, dentro del plenario no existen pruebas que permitan demostrar el daño a la vida de relación de los demandantes y, de todas maneras, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia. En efecto, se solicitan valores que ni siquiera han sido reconocidos en casos más graves. Además, la fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Finalmente, sólo se aporta el primer reconocimiento que se le realizó al demandante en medicina legal, por lo que sólo se observa una incapacidad provisional y secuelas médico legales sin determinar.

Frente a la pretensión "4. DAÑO AL PROYECTO DE VIDA.": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que este tipo de daño encuadra perfectamente en lo que hoy la jurisprudencia del Consejo de Estado reconoce o identifica como parte de los bienes convencional y constitucionalmente protegidos, es decir, se trata de un perjuicio completamente extraño en la jurisdicción civil y que sólo es reconocido en la jurisdicción contencioso administrativa. Aunado a lo anterior, además de no ser un concepto indemnizatorio procedente en esta jurisdicción, lo cierto es que el mismo está encaminado a ser reconocido en casos especialísimos, como secuestro, asesinato, o al impedimento del ejercicio de derechos

políticos, a la vida, a la libertad, a la libre circulación, al libre desarrollo de la personalidad o a la familia, situación que no se presenta en el caso de marras. Finalmente, cuando este concepto indemnizatorio es reconocido, su reconocimiento debe privilegiar, en cuanto resulte posible, las medidas de carácter no pecuniario, tales como un acto de disculpa o el reconocimiento de la autoría o el juzgamiento de los responsables, por lo tanto, de ninguna manera, una suma de dinero puede ser reconocida a favor de los demandantes.

Frente a la pretensión "TERCERA.": ME OPONGO a la prosperidad de esta petición de condena en costas del proceso y agencias en derecho, reitero mi oposición, toda vez que, se repite, mi representada no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de la demandada, se condene en costas a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohijada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda en los siguientes términos:

A) Frente al daño emergente.

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio frente al daño emergente, debe advertirse que: **(i)** No obra ningún medio de prueba que permita corroborar, así sea sumariamente, que la bicicleta era de propiedad del demandante; **(ii)** No se explica de ninguna manera la forma como se tasó el valor de la bicicleta; **(iii)** En el IPAT incompleto y

adosado al plenario no se observan los daños supuestamente causados a la bicicleta; **(iv)** El documento mediante el cual se pretende probar el avalúo de la bicicleta deberá ser ratificado en su contenido por quien lo suscribió.

B) Frente al lucro cesante.

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio frente al lucro cesante, debe advertirse que: **(i)** El supuesto salario del demandante es variable, no fijo, por lo tanto, se debe promediar lo devengado en los últimos 6 meses, lo que no hace la activa; **(ii)** La activa únicamente toma la asignación salarial más alta devengada en los últimos meses por el lesionado, observándose un evidente ánimo especulativo; **(iii)** La fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral; **(iv)** La póliza No. 4283466 no amparo el lucro cesante futuro de la víctima directa, pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado.

De tal suerte, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, es en todo caso excesivo y sin soporte probatorio, de manera amable solicito a usted señor Juez, no tener en cuenta la estimación que se realiza en el libelo genitor.

EXCEPCIONES FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

1. **INEXISTENCIA DE MEDIOS DE PRUEBA QUE PERMITAN ENDILGAR RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE LOS DEMANDADOS**

Por medio de la presente excepción, se pretende demostrar al despacho que la parte activa del litigio fundamenta su escrito petitorio única y exclusivamente en un Informe de Accidente de Tránsito (IPAT) INCOMPLETO para intentar endilgar responsabilidad civil en cabeza de los demandados. No obstante, no obran en el expediente más medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021. Observándose una total orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió el día de los hechos. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

Respecto al valor probatorio de los informes policiales de accidente de tránsito, ya se ha pronunciado la Corte Constitucional en sentencia C-429 de 2003, en donde indicó que dicho documento se presume auténtico en relación con la persona que lo elaboró y su fecha. Sin embargo, su contenido puede ser desvirtuado en el respectivo proceso por lo que es una mera hipótesis, pues el agente de tránsito que lo elabora no presenció el accidente, veamos:

> "*(…) Es preciso tener en cuenta también, que un informe de policía al haber sido elaborado con la intervención de un funcionario público formalmente es un documento público y como tal se presume auténtico, es decir, cierto en cuanto a la persona que lo ha elaborado, manuscrito o firmado, mientras no se compruebe lo contrario mediante tacha de falsedad, y hace fe de su otorgamiento y de su fecha; y, en cuanto a su contenido es susceptible de ser desvirtuado en el proceso judicial respectivo.*
>
> *Este informe de policía entonces, en cuanto a su contenido material, deberá ser analizado por el fiscal o juez correspondientes siguiendo las reglas de la sana crítica y tendrá el valor probatorio que este funcionario le asigne en cada caso particular al examinarlo junto con los otros medios de prueba que se aporten a la investigación o al proceso respectivo, como quiera que en*

Colombia se encuentra proscrito, en materia probatoria, cualquier sistema de tarifa legal (…)".

Es claro entonces que, según la Corte Constitucional, de dicho documento sólo se puede presumir autenticidad de la persona que lo elabora y el momento en que lo hace. No obstante, el resto de información está sujeta a una futura acreditación por cuanto la persona que realiza el IPAT y el croquis, no estuvo presente en el momento en que ocurrieron los hechos. Por lo tanto, no fue un testigo presencial y el diligenciamiento de dicho informe se hace con base en el seguimiento de lo preceptuado en el artículo 149 de la Ley 769 de 2002, el cual dispone que:

"*(…) ARTÍCULO 149. DESCRIPCIÓN. En los casos a que se refiere el artículo anterior, el agente de tránsito que conozca el hecho levantará un informe descriptivo de sus pormenores, con copia inmediata a los conductores, quienes deberán firmarlas y en su defecto, la firmará un testigo.*

El informe contendrá por lo menos:

Lugar, fecha y hora en que ocurrió el hecho.

Clase de vehículo, número de la placa y demás características.

Nombre del conductor o conductores, documentos de identidad, número de la licencia o licencias de conducción, lugar y fecha de su expedición y número de la póliza de seguro y compañía aseguradora, dirección o residencia de los involucrados.

Nombre del propietario o tenedor del vehículo o de los propietarios o tenedores de los vehículos.

Nombre, documentos de identidad y dirección de los testigos.

Estado de seguridad, en general, del vehículo o de los vehículos, de los frenos, de la dirección, de las luces, bocinas y llantas.

Estado de la vía, huella de frenada, grado de visibilidad, colocación de los vehículos y distancia, la cual constará en el croquis levantado.

Descripción de los daños y lesiones.

Relación de los medios de prueba aportados por las partes.

Descripción de las compañías de seguros y números de las pólizas de los seguros obligatorios exigidos por este código.

En todo caso en que produzca lesiones personales u homicidio en accidente de tránsito, la autoridad de tránsito deberá enviar a los conductores implicados a la práctica de la prueba de embriaguez, so pena de considerarse falta disciplinaria grave para el funcionario que no dé cumplimiento a esta norma.

El informe o el croquis, o los dos, serán entregados inmediatamente a los interesados y a la autoridad instructora competente en materia penal.

El funcionario de tránsito que no entregue copia de estos documentos a los interesados o a las autoridades instructoras, incurrirá en causal de mala conducta.

Para efectos de determinar la responsabilidad, en cuanto al tránsito, las autoridades instructoras podrán solicitar pronunciamiento sobre el particular a las autoridades de tránsito competentes (…)".

Es notorio entonces, que el funcionario que diligencia el IPAT y el croquis lo hace en cumplimiento de lo reglado por la norma de tránsito y la información que deposita en dicho documento se circunscribe estrictamente a lo que la Ley ordena que debe ir diligenciado al momento de elaborar el informe. El artículo 146 de la norma ibídem, reza que:

"*(…) ARTÍCULO 146. CONCEPTO TÉCNICO. Las autoridades de tránsito podrán emitir conceptos técnicos sobre la responsabilidad en el choque y la cuantía de los daños. A través del procedimiento y audiencia pública dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación del informe. En caso de requerirse la práctica de pruebas éstas se realizarán en un término no superior a los diez (10) días hábiles, notificado en estrados previo*

agotamiento de la vía gubernativa.

En los procesos que versen sobre indemnización de perjuicios causados por accidentes de tránsito, una vez dictada la sentencia de primera instancia, sin importar que ésta sea apelada o no, el juez decretará el embargo y secuestro del vehículo con el cual se causó el daño, siempre y cuando el solicitante preste caución que garantice el pago de los perjuicios que con la medida puedan causarse. Tal medida se regirá por las normas del libro IV del Código de Procedimiento Civil, y se levantará si el condenado presta caución suficiente, o cuando en recurso de apelación se revoque la sentencia condenatoria o si el demandante no promueve la ejecución en el término señalado en el artículo 335 del Código de Procedimiento Civil, o si se extingue de cualquier otra manera la obligación.

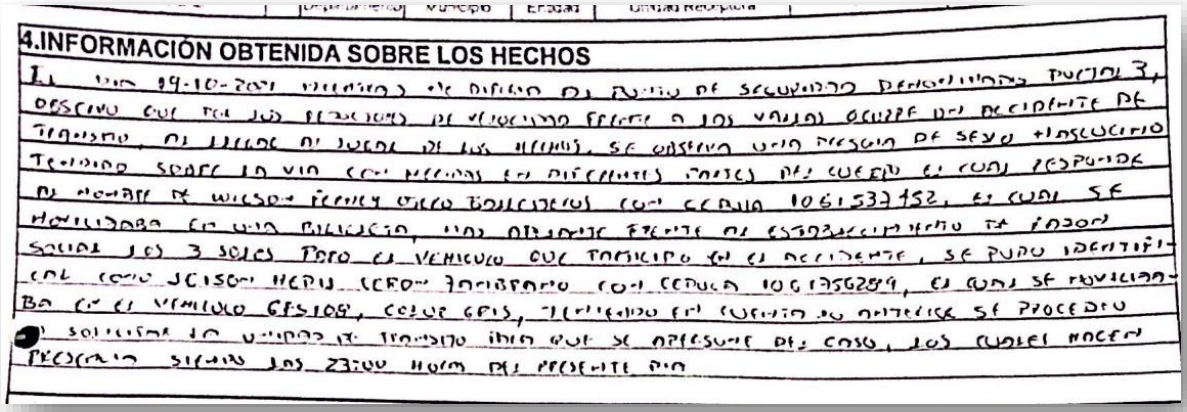
Las medidas cautelares y las condenas económicas en esta clase de procesos, no podrán exceder el monto indexado de los perjuicios realmente demostrados en él mismo (…)".

Una vez hecho el recuento normativo al respecto, se analizará el caso particular. Dentro de los medios de prueba que se aportan al proceso obra el IPAT del 19 de octubre de 2021. En este sentido, lo primero que se debe manifestar es que, como se dijo en líneas anteriores, el funcionario que realiza el informe no estuvo presente al momento de los hechos, como se observa en la primera página del IPAT incompleto adosado.

Esta simple cuestión es determinante para aseverar que el diligenciamiento del informe se hace por una persona que desconoce todas las circunstancias que rodearon los hechos, por cuanto, se itera, no los presenció. Ahora bien, respecto de lo preceptuado en la parte normativa, el IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en

todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento describir lo que realmente ocurrió. Quiere decir todo lo anterior, que la parte demandante únicamente fundamente sus pretensiones en un único medio de prueba que fue realizado por una persona que ni siquiera presenció los hechos.

Además de lo anterior, el documento denominado Actuación del Primer Responsable FPJ 4 es completamente ilegible:



4.INFORMACIÓN OBTENIDA SOBRE LOS HECHOS

Aunado a lo anterior, el documento adosado al plenario sobre la supuesta prueba de alcoholemia del conductor del vehículo de placa GFS 108 es ilegible en varios de sus apartes y la afirmación de "*paciente con discreto aliento de alcohol*" no es un resultado, sino una observación, la cual tampoco está probada. Además de lo anterior, el estado de embriaguez de una persona únicamente puede determinarse en grados, como lo establece el artículo 152 de la Ley 769 de 2002, por medio de la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones, así:

Grado 0 de ALCOHOLEMIA	20-39 mg/100 ml

Primer grado de EMBRIAGUEZ	40- 99 mg/100 ml
Segundo grado de EMBRIAGUEZ	100-149 mg/100 ml
Tercer grado de EMBRIAGUEZ	150 mg o más mg/100 ml

Por lo anterior, en el caso en concreto, de ninguna manera la afirmación de "*paciente con discreto aliento de alcohol*" puede tomarse como un estado de embriaguez del conductor, pues hay ninguna determinación del grado, si es que lo hubo. Además, en el IPAT incompleto adosado al plenario se observa que en la casilla de embriaguez no hay ningún resultado.

En consecuencia, debido a que correspondía al demandante probar los fundamentos de sus pedimentos, en específico, demostrar la causa efectiva del evento de 19 de octubre de 2021 y en vista de la ausencia probatoria que milita en el libelo genitor, de manera consecuente deberán ser negadas todas y cada una de las pretensiones incoadas en la demanda.

En conclusión, resulta evidente entonces que la parte demandante pretende soportar sus pretensiones en un único documento, el cual, como se dijo antes, además de estar INCOMPLETO, no puede ser tenido como prueba absoluta e irrefutable de lo que realmente ocurrió, principalmente, porque quien lo diligencia no presenció los hechos, acude en momentos posteriores a la ocurrencia de lo sucedido y se limita a diligenciar el informe de acuerdo a lo estipulado en la norma de tránsito nacional. Aunado a lo anterior, no existe ningún medio de prueba que confirme que el conductor tenía algún grado de embriaguez para la fecha de los hechos, pues el documento adjunto es ilegible y no arroja ningún resultado, sino una observación que tampoco está probada. Finalmente, la consecuencia necesaria frente a la ausencia y orfandad de medios de prueba que permitan esclarecer la causa efectiva de los hechos plurimencionados, implica correlativamente que se deban negar las pretensiones de la demanda.

Por esas razones, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LA NO ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL

En relación con la excepción anterior, es menester formular este medio exceptivo, pues en vista de las circunstancias antes alegadas, en este caso no se configura el nexo causal para imputar responsabilidad a los demandados. El nexo causal, al ser uno de los elementos indispensables en la configuración de la responsabilidad civil, no se halla configurado ni acreditado en el caso de marras por cuanto existe una completa orfandad de medios de prueba que permitan conocer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021, además, teniendo en cuenta que no hay medio de prueba que corrobore que el señor JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO conductor del vehículo de placa GFS 108 estaba bajo algún grado de embriaguez.

La relación de causalidad es un requisito *sine qua non* para declarar la responsabilidad civil de una persona, dado un hecho y un daño. Como acotamos anteriormente, este elemento debe ser acreditado en todo caso por parte del demandante y su omisión conlleva sencillamente al fracaso de las declaraciones y condenas pretendidas. El estado del arte actual ha acogido la teoría de la causalidad adecuada, la cual indica que un hecho es causa de una consecuencia cuando la producción de esta le sea atribuible de conformidad con las reglas de la experiencia[1]. En resumidas cuentas, es un estudio de idoneidad del hecho para producir la consecuencia, que en materia de responsabilidad civil hace referencia al daño. La Corte Suprema de Justicia ha acogido esta teoría y la define de la siguiente manera:

1 Ballesteros J. (2012). Responsabilidad Civil. Parte General Tomo I. Temis. Bogotá Págs. 417 – 418

> *"(…) Ahora bien, para establecer ese nexo de causalidad es preciso acudir a las reglas de la experiencia, a los juicios de probabilidad y al sentido de la razonabilidad, pues solo éstos permiten aislar, a partir de una serie de regularidades previas, el hecho con relevancia jurídica que pueda ser razonablemente considerado como la causa del daño generador de responsabilidad civil (…)"*[2]

Debe igualmente resaltarse que la jurisprudencia ha utilizado como método para identificar la causa del daño, "*la teoría de la causalidad adecuada, según la cual, solo es causa del resultado, aquella conducta que es suficiente, idónea y adecuada para la producción del mismo, (…) según esta teoría, solo los acontecimientos que normalmente producen un hecho pueden ser considerados como la causa del mismo. Por lo tanto, un comportamiento es el resultado de un daño, si al suprimirlo es imposible explicar el resultado jurídicamente relevante*"[3]. Así, es manifiesto el examen de causalidad consiste en un estudio de orden fáctico, acerca de la idoneidad de un hecho para ser considerado jurídicamente causal de la producción de un daño. En otras palabras, el hecho está sujeto a la verificación material y probatoria de su idoneidad para ser considerado bajo el concepto jurídico de causa.

El referido examen de causalidad cobra especial relevancia si se tiene en cuenta que, para que sea posible declarar responsabilidad civil, es requisito necesario e ineludible que exista y se encuentre probado el nexo causal entre el hecho que se alega y el daño cuya indemnización se solicita. En este sentido, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

> "*(…) En materia de responsabilidad civil, la causa o nexo de causalidad es el concepto que permite atribuir a una persona la responsabilidad del daño por haber sido ella quien lo cometió, de manera que deba repararlo mediante el*

2 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 14 de diciembre de 2012. Radicación: 2002- 188. M. P. Ariel Salazar Ramírez.

3 Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 22 de junio de 2001. M.P. Ricardo Hoyos Duque

pago de una indemnización. El artículo 2341 del Código Civil exige el nexo causal como uno de los requisitos para poder imputar responsabilidad, al disponer que "el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización…". (Se resalta). Cometer un delito o culpa significa entonces, según nuestro ordenamiento civil, realizar o causar el hecho constitutivo del daño resarcible (…)"[4]

Para el caso bajo análisis, por la evidente ausencia de medios de prueba que permitan esclarecer los hechos del 19 de octubre de 2021, no es posible acreditar la configuración de responsabilidad civil en cabeza de los demandados por cuanto el requisito del nexo causal no se encuentra acreditado. En concordancia con la excepción anterior, se insiste, no militan en el expediente suficientes medios de prueba, conducentes y útiles que permitan, así sea sumariamente, esclarecer lo sucedido en la referida fecha.

En conclusión, en la medida en que existe una completa ausencia de medios de prueba sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que sucedieron los hechos del 19 de octubre de 2021, además, teniendo en cuenta que no hay medio de prueba que corrobore que el señor JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO conductor del vehículo de placa GFS 108 estaba bajo algún grado de embriaguez, no se puede predicar responsabilidad en cabeza de los demandados. No se logró acreditar por la parte demandante, como era su obligación procesal, que los hechos del 19 de octubre de 2021 y el supuesto daño causado fueran atribuibles a los demandados, es decir, no se probó el nexo causal.

Solicito a señor Juez declarar probada esta excepción.

3. EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE A ESTE PARTICULAR ES EL

4 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 14 de diciembre de 2012. Radicación: 2002- 188. M. P. Ariel Salazar Ramírez.

DE LA CULPA PROBADA

Se formula esta excepción, pues ambos conductores se encontraban en el ejercicio de una actividad peligrosa y, por tanto, la presunción sobre la culpa se neutraliza. Recordemos que, según lo narrado en la demanda, el 19 de octubre de 2021 el demandante conducía una bicicleta y afirma que el demandado JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO conducía el vehículo de placa GFS 108. Es por lo anterior que la parte actora tiene la carga de probar la responsabilidad de las aquí demandadas, conforme lo ha señalado reiteradamente la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia al considerar que en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren en el desarrollo o ejercicio de ellas, pues bajo ese entendido el problema se analizaría desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada y no a la luz del artículo 2356 del Código Civil.

Según los documentos que obran en el expediente, al momento del suceso acaecido el 19 de octubre de 2021, la actividad desplegada por los conductores involucrados en el mismo es de las denominadas actividades peligrosas y, por tal motivo, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo ha señalado la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

En efecto, al adoptar la teoría de la neutralización, la Corte Suprema de Justicia ha considerado que, en el caso las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren desplegando actividades peligrosas, pues aquí el problema se analiza desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada. Es decir, que no se tiene en cuenta el artículo 2356 del Código Civil, que se fundamenta en la responsabilidad presunta. Lo anterior se materializa en la siguiente sentencia, en la que la Corte confirmó el fallo citando apartes de la sentencia impugnada, proferida por el Tribunal Superior del Distrito de Cundinamarca:

"*(…) Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo,* ***se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su tumo implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 ibídem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual*** *(…)*"[5].

En otra sentencia, la Corte Suprema de Justicia confirmó los argumentos expuestos por el Tribunal Superior de Armenia, aplicando el régimen de la culpa probada, por el hecho de tratarse de concurrencia de actividades peligrosas, así:

"*(…) La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y bicicleta que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 de Código Civil sino el 2341 de culpa probada (…)*"[6].

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

[5] Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez.
[6] Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

> *"(...) Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad (…)"*[7] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es la que puede producir daños incontrolables e imprevisibles, tal como lo advierte la sociología en las situaciones impredecibles, incalculables y catastróficas de la sociedad del riesgo contemporánea. De ahí, que la obligación de indemnizar en este tipo de responsabilidad no puede depender del control o la previsión de las consecuencias, pues ello supondría imponer un criterio de imputación basado en la previsión de lo imprevisible. Ahora bien, la labor persuasiva debe orientarse a establecer cuál de todos los comportamientos antijurídicos ocasionó el daño. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

> *"(…) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más 'adecuado', el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para*

[7] Patiño, Héctor. "Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano". Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

generarlo (…)"[8]

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un criterio jurídico general, sino que suele explicarse mediante ejemplos tales como la velocidad alcanzada, la naturaleza explosiva o inflamable de la cosa utilizada, la energía desplegada o conducida, entre otras situaciones cuya caracterización ha sido delimitada por la jurisprudencia. Del mismo modo, en este punto es menester aclarar que la responsabilidad civil supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos; (ii) que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal; y (iii) que en los casos de actividades peligrosas concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. En el caso concreto, es menester señalar que la parte demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placa GFS 108. Por ende, la falencia de este

[8] Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de los demandados.

Así las cosas, para que se configure la responsabilidad civil extracontractual es necesario que concurran los siguientes elementos: i) una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, ii) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo, deterioro, que afecte bienes o intereses ilícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, iii) una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, iv) un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa). Presupuestos que no se reúnen en el presente caso.

Al respecto, vale la pena decir que en el análisis realizado a las pruebas que acompañan la demanda, no se observó en el expediente ninguna que permita demostrar o acreditar la ocurrencia de los hechos aducidos en el escrito de demanda con relación a la responsabilidad de los demandados en este proceso. Es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente de tránsito no se encuentran acreditadas al interior del plenario, puesto que el Informe Policial de Accidente de Tránsito que se aportó a este proceso, se construyó a través de una hipótesis probable del accidente que determinó el agente de tránsito encargado de realizar el levantamiento del informe. De manera que el demandante intenta atribuir responsabilidad a los demandados sin ninguna prueba idónea que demuestre que la hipótesis del accidente efectivamente corresponde a la causa eficiente del mismo.

Así mismo, se resalta que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir

el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Circunstancia que está en consonancia con lo establecido por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia según la cual, el valor probatorio del bosquejo topográfico o del Informe de Policial de Accidentes de Tránsito debe ser apreciado de conformidad con el sistema de apreciación racional, mediante el cual el juez no se encuentra atado por reglas preestablecidas que establezcan el mérito atribuible a los diversos medios de prueba. Por el contrario, "*lo dota de libertad para apreciarlos y definir su poder de convicción, con un criterio sistemático, razonado y lógico*"[9]. Es decir, el Informe Policial de Accidente de Tránsito no funge como prueba idónea y suficiente para acreditar un nexo causal en este caso, por tratarse de una mera hipótesis no comprobada. De manera que, al no existir prueba del nexo de causalidad, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los demandados.

En conclusión, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurran los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y los daños que hoy reclaman los demandantes. Ahora bien, teniendo en cuenta que el IPAT no es un medio de prueba suficiente, deberán negarse las pretensiones de la demanda. Razón por la cual, al no encontrarse acreditado un nexo causal, no podría endilgársele a los demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la misma.

[9] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00150

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. SUBSIDIARIA: REDUCCIÓN DE LA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DEL SEÑOR WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por los demandantes, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente el señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, quien imprudentemente conducía una bicicleta sin el respeto a las normas de tránsito, es decir, asumió el riesgo de movilizarse sobre la vía sin respetar las señales y normas de tránsito y sin estar pendiente de los demás actores viales, como el vehículo de placa GFS 108 que se movilizaba de forma correcta. Por supuesto, sin perjuicio de que como ya se demostró en las anteriores excepciones: (i) No hay prueba del nexo de causalidad entre el actuar del conductor del vehículo de placa GFS 108 y los supuestos daños que sufrieron los demandantes, además, (ii) existe una completa ausencia de medios de prueba de corroboren lo sucedido el 19 de octubre de 2021.

Conforme a lo dicho, el despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS en la ocurrencia del daño. Lo anterior, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución en los hechos del 19 de octubre de 2021 en los que aparentemente se ocasionaron lesiones al demandante y daños a una bicicleta y que ocurrieron como consecuencia de las conductas imprudentes desplegadas por el señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 19 de noviembre de 1993:

> *"(…) Para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurran en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según el cual* ***"'[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente'****. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación "compensación de culpas" (…)"*[10].

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del cuarenta por ciento (40 %) de los perjuicios:

> "*(…) En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resulta incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él*
>
> *Sin embargo,* ***aunque el obrar de Carlos Alirio Méndez Lache no fue determinante en una mitad en la producción del resultado dañoso, su actuar, aunque pasivo por no desarrollar al momento de la colisión la actividad peligrosa de la conducción, fue causante como mínimo del***

[10] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

> ***mismo, porque al detenerse sobre la carretera, asumió un riesgo razonablemente previsible, propio de las incidencias de la circulación, como lo es el de resultar impactado, ya sea por la actividad de otro conductor.***
>
> *Debió entonces tomar "precauciones" a fin de evitar el siniestro, como haber parqueado en una berma, o en un lugar permitido para ello, evitando, en todo caso, convertirse en un obstáculo directo para vehículos en marcha en un segmento de la vía que les permite alcanzar altas velocidades. Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte,* ***en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40%*** *(…)*"[11] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño, en proporción a un cuarenta por ciento (40 %) y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje. Como quiera que la responsabilidad del demandado resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del suceso. De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

En conclusión, tal como lo ha determinado la jurisprudencia, aunque es evidente la ausencia de medios de prueba sobre los hechos del 19 de octubre de 2021 se solicita que al encontrarse acreditado por medio de las pruebas que obran en el expediente que el señor

[11] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01. junio 12 de 2018.

WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS tuvo incidencia en los hechos del 19 de octubre de 2021, sea tenido en cuenta lo manifestado en esta excepción. En virtud de lo anterior, es importante recordar que el señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS estaba conduciendo un vehículo sin respetar las señales de tránsito. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS en la ocurrencia del accidente, como mínimo en un cincuenta por ciento (50 %).

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

EXCEPCIONES FRENTE A LOS PERJUICIOS SOLICITADOS

5. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR LOS DEMANDANTES

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues en la demanda de solicitan 30, 25, 20 y 15 SMLMV respectivamente para los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que han sido reconocidos en casos excepcionales a víctimas cuyas lesiones han sido más graves.

Mientras que en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Además, la fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Finalmente, sólo se aporta el primer reconocimiento que se le realizó al demandante en medicina legal, por lo que sólo se observa una incapacidad provisional y secuelas médico legales sin determinar.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios "*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables*"[12]. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no "*constituye un «regalo u obsequio»*" por el contrario, se encuentra encaminado a "*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*"[13], con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia[14].

Ahora, se advierte que, de conformidad con las pretensiones de la demanda, se solicitan las siguientes sumas de dinero:

1. Wilson Ferney Otero Ballesteros 30 SMLMV

[12] Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.
[13] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[14] Ídem.

2. Samuel Jareth Otero López	25 SMLMV
3. Nayivi Lorena López Silva	25 SMLMV
4. Gumersindo Otero Otero	25 SMLMV
5. Emérita Ballesteros Tróchez	25 SMLMV
6. Luis Albeiro Otero Ballesteros	20 SMLMV
7. Ángel María Otero Ballesteros	20 SMLMV
8. José Rafael Otero Ballesteros	20 SMLMV
9. Luis Ángel Otero Ballesteros	20 SMLMV
10. Rosa Elena Otero Ballesteros	20 SMLMV
11. Kevin David Jambo Otero	15 SMLMV
12. Silvio Eduardo Jambo Otero	15 SMLMV
13. Eybar Andrés Jambo Otero	15 SMLMV

En razón a lo anterior, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales que, para el año 2023, equivale a $ 319.000.000, lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

Para ilustrar de forma puntual la manera en que la Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación algunos casos particulares. Así pues, en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho y que le "*restringía*

la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales"[15].En esta ocasión, la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000):

> *"(...) resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos ($15.000.000) para cada demandante (…)*"[16].

En otro proceso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago a la víctima directa de QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) por concepto de daño moral a causa de la amputación de su miembro inferior izquierdo[17].

Por tanto, es claro el ánimo e intención de lucro de la parte demandante al pretender el reconocimiento de un perjuicio moral sobre $ 319.000.000 para los demandantes, cuando en casos de mayor gravedad la Corte Suprema de Justicia ha reconocido cifras mucho

---

[15] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[16] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[17] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de octubre de 2004. Exp. 6199. M.P. Julio César Valencia Copete.

menores. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

En atención a los argumentos expuestos, la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la demandante se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza de los demandados y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación a la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

> "*(…) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño,* ***lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable****. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (…)*"[18]. (Negrillas fuera del texto original).

En conclusión, es claro que la parte demandante, con la solicitud de reconocimiento de este perjuicio, no acredita con ningún medio de prueba los requisitos mínimos necesarios para que sea reconocido este concepto indemnizatorio, toda vez que no hay congruencia entre lo pretendido, lo que pretende probar la parte demandante y los lineamientos que al respecto ha emitido la Sala Civil de la Corte. Además, en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Por otro lado, sus peticiones son abiertamente exageradas, inconducentes e injustificadas por cuanto solicita el reconocimiento de sumas de dinero que han sido concedidas excepcionalmente en casos de mayor gravedad. Recordemos el caso de la víctima a la que le tuvieron que amputar su miembro inferior izquierdo y que la Corte

[18] Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

reconoció la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) por concepto de daño moral, mientras que en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad, pero se pretenden $ 319.000.000 para los demandantes. Además, la fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Finalmente, sólo se aporta el primer reconocimiento que se le realizó al demandante en medicina legal, por lo que sólo se observa una incapacidad provisional y secuelas médico legales sin determinar.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDADOS

Por medio de la presente, se demostrará que las supuestas lesiones que aparentemente padeció WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS no afectaron ni cambiaron de manera alguna las actividades, rutinas ni la forma de vida que tenía después de los hechos ocurridos el 19 de octubre de 2021. Es decir, su existencia y su vida continuó con total normalidad y sin ningún tipo de afectación por lo ocurrido en dicha fecha. Además, la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que la indemnización de este perjuicio está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa. En ese orden de ideas y dado que en el caso que nos ocupa la víctima directa, es decir, el señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS, es quien aparentemente tiene la afectación en su salud, no hay lugar a ningún tipo de indemnización por esta tipología de daño a favor de ninguno de los demás demandantes. Dicho de otro modo, es evidente la improcedencia de reconocimiento de suma alguna por concepto de daño a la vida de relación para persona distinta de la

víctima directa del daño, como quiera que este perjuicio se reconoce únicamente a ella. Además, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en su comportamiento en relación con los demás y consigo mismo. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante es exorbitante pues, como veremos más adelante, desatiende los baremos jurisprudenciales que, sobre el daño a la vida de relación, se ha referido la Corte Suprema de Justicia. También, la fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Finalmente, sólo se aporta el primer reconocimiento que se le realizó al demandante en medicina legal, por lo que sólo se observa una incapacidad provisional y secuelas médico legales sin determinar.

Lo primero que es necesario señalar es que, en la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

> "*(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los*

bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial".

Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)"[19].

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar el siguiente caso: la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el

[19] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

pago de 50 SMLMV para la víctima directa por los perjuicios causados con **la pérdida de la capacidad de locomoción permanente**, como consecuencia de accidente de tránsito por exceso de velocidad del vehículo en el que iba de pasajera[20]. Nótese que en dicho caso la victima perdió su movilidad de forma definitiva, en cambio en el presente caso no. En otro penoso caso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de $ 30.000.000 a la víctima directa **por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo**.

Obsérvese que, en los casos antes referidos, la víctima quedó con secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiara abruptamente tras los hechos que motivaron cada una de las anteriores demandas. En el caso particular que nos cita al presente proceso, no se vislumbra un medio de prueba que, al menos sumariamente, permita acreditar que el señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS tuvo consecuencias permanentes en su corporeidad que afectaron directamente su estilo de vida, su relación con los demás o consigo mismo. En efecto, se advierte que, de conformidad con las pretensiones de la demanda se solicitan las siguientes sumas de dinero:

1. Wilson Ferney Otero Ballesteros	30 SMLMV
2. Samuel Jareth Otero López	25 SMLMV
3. Nayivi Lorena López Silva	25 SMLMV
4. Gumersindo Otero Otero	25 SMLMV
5. Emérita Ballesteros Tróchez	25 SMLMV
6. Luis Albeiro Otero Ballesteros	20 SMLMV
7. Ángel María Otero Ballesteros	20 SMLMV
8. José Rafael Otero Ballesteros	20 SMLMV

[20] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 12 de noviembre de 2019, radicado 73001-31-03-002-2009-00114-01.

9. Luis Ángel Otero Ballesteros	20 SMLMV
10. Rosa Elena Otero Ballesteros	20 SMLMV
11. Kevin David Jambo Otero	15 SMLMV
12. Silvio Eduardo Jambo Otero	15 SMLMV
13. Eybar Andrés Jambo Otero	15 SMLMV

De manera que las peticiones presentadas por el extremo actor en sumamente injustificadas y exageradas. Es indispensable reiterar que el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Además, la fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Finalmente, sólo se aporta el primer reconocimiento que se le realizó al demandante en medicina legal, por lo que sólo se observa una incapacidad provisional y secuelas médico legales sin determinar.

Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal que se avizore en el demandante, tampoco una secuela que haya impedido continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaban antes de los hechos que nos citan al proceso. Por lo tanto, la pretensión por este concepto no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior.

En conclusión, el reconocimiento de este perjuicio para los demandantes es improcedente, pues no se encuentra plenamente acreditado dentro del presente proceso. Lo anterior, por cuanto el mismo sólo se concede en casos especialísimos a víctimas cuyas lesiones sean de tal gravedad que impacten directamente el estilo de vida de la persona. Sin embargo, el

caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Además, como se expuso, es exagerado el monto pretendido con relación al presunto daño sufrido, lo debidamente demostrado en el proceso y el baremo jurisprudencial que al respecto ha emitido reiteradamente el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria especialidad civil.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE LOS PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que al demandante no se le pueden reconocer ninguno de los conceptos indemnizatorios materiales que solicita en la demanda. Lo anterior, toda vez que: en lo que atañe al daño emergente, debe advertirse que: **(i)** No obra ningún medio de prueba que permita corroborar, así sea sumariamente, que la bicicleta era de propiedad del demandante; **(ii)** No se explica de ninguna manera la forma como se tasó el valor de la bicicleta; **(iii)** En el IPAT incompleto y adosado al plenario no se observan los daños supuestamente causados a la bicicleta; **(iv)** El documento mediante el cual se pretende probar el avalúo de la bicicleta deberá ser ratificado en su contenido por quien lo suscribió. Razones por las cuales la solicitud de reconocimiento de daño emergente debe ser negada.

El daño emergente ha sido desarrollado jurisprudencialmente como la tipología de perjuicios que comprende la pérdida de elementos patrimoniales como consecuencia de los hechos dañosos. Sin embargo, se ha establecido ampliamente que para la procedencia del reconocimiento de los mismos resulta totalmente necesario acreditarlos dentro del proceso, carga que le asiste al reclamante de los perjuicios. Bajo estos derroteros, en el caso particular es completamente improcedente reconocimiento alguno a título de daño emergente, por cuanto no existe prueba cierta, clara y suficiente que acredite las sumas solicitadas por el extremo actor.

Es claro que la parte demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, la cuantía de los daños por los cuales se está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la Ley consagra en estos casos. A efectos de entender la tipología de dichos perjuicios, vale la pena rememorar lo indicado por la Honorable Corte Suprema de Justicia con respecto a la definición del daño emergente en los siguientes términos:

> *"(…) De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en el futuro sean necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad.*
>
> *Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento (…)"*[21].

Con fundamento en lo anterior, podemos concluir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales, causada por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Lo primero que debe manifestarse frente al supuesto daño emergente que pretende reclamar la demandante a través del presente proceso es que existe un completa orfandad probatoria al respecto. Nótese que la parte activa del litigio simplemente relaciona dineros de lo que pretende por medio de la presente Litis, pero no allega medios de prueba que los respalden, es decir, contrariando los fundamentos mismos

[21] Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017

del concepto indemnizatorio del daño emergente.

En ese orden de ideas, es claro que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que, para la procedencia de reconocimiento de perjuicios a título de daño emergente, es necesario que el reclamante demuestre mediante prueba suficiente que se trata de perjuicios ciertos y no hipotéticos. Lo que no sucede en el caso en concreto, en tanto que la parte demandante solicita reconocimiento de sumas de dinero a título de daño emergente, sin que pruebe la causación de dichos perjuicios. Carga que le asiste por ser el reclamante del daño, según los términos jurisprudenciales de la Corte. Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

> *"(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento**, y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración**, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada (…)"*[22] (Negrita y Subrayado fuera del texto original)

Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación: *"(…) Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que "(…) la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (…)"*[23] (Subrayado fuera del texto original).

[22] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. MP. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299
[23] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

Ahora, retomando el caso en cuestión se advierte que, de conformidad con las pretensiones de la demanda, se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Por daño emergente:	$ 3.550.000
Por lucro cesante:	$ 95.061.217

Sin embargo, será menester resaltar sobre el daño emergente solicitado lo siguiente:

A. No hay prueba de la propiedad de la bicicleta. Dentro del expediente no obra ningún documento que acredite el que el señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS haya comprado una bicicleta antes del momento de los hechos, ni un contrato de compraventa, factura de venta, ni documento similar que permita acreditar que la titularidad del dominio del referido vehículo.

B. El IPAT incompleto no refiere daños de una bicicleta. Como se dijo antes, el documento IPAT está incompleto y entre sus ausencias se destaca que no se menciona nada relativo a una bicicleta, por lo tanto, no es posible establecer una relación entre los hechos del 19 de octubre de 2021 y el avalúo de una bicicleta que reposa en el expediente.

Como se pudo observar, no hay prueba que de alguno de los demandantes sea dueño de la supuesta bicicleta siniestrada, por lo tanto, no les asiste interés legítimo para reclamar sobre un bien del que no probaron la titularidad del dominio, además, tampoco existe ningún medio de prueba, como fotografías, reportes o documento similar que demuestre, así sea sumariamente los verdaderos daños de la bicicleta.

En conclusión, es claro que el demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar

claramente probados a través de los medios idóneos que la Ley consagra en estos casos. Lo que no sucede en el presente toda vez que se solicita un daño emergente bajo una completa carencia de medios de prueba.

Por todo lo expuesto, solicito declarar debidamente probada esta excepción.

8. IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE LOS PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que al demandante no se le pueden reconocer ninguno de los conceptos indemnizatorios materiales que solicita en la demanda. En efecto, en lo que atañe al lucro cesante debe advertirse que: **(i)** El supuesto salario del demandante es variable, no fijo, por lo tanto, se debe promediar lo devengado en los últimos 6 meses, lo que no hace la activa; **(ii)** La activa únicamente toma la asignación salarial más alta devengada en los últimos meses por el lesionado, observándose un evidente ánimo especulativo; **(iii)** La fecha de estructuración que figura en el dictamen de PCL es del 21 de noviembre de 2022, fecha completamente distinta a la de los hechos que nos citan en el presente proceso, la cual fue el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral; **(iv)** La póliza No. 4283466 no amparo el lucro cesante futuro de la víctima directa, pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado. Razones por las cuales, debe negarse esta pretensión.

El lucro cesante ha sido entendido como una categoría de los perjuicios materiales de naturaleza económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas

cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar.

No obstante, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

> *"(…) en cuanto perjuicio,* ***el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.*** *(…) Vale decir que el* ***lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente*** *(…) Por último están todos aquellos "sueños de ganancia", como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que* ***conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables*** *(…)"*[24]*.*
> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que

[24] Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En reciente pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia manifestó literalmente lo siguiente

> *"(…) Esta tipología de daño patrimonial corresponde a la ganancia esperada, de la que se ve privada la víctima como consecuencia del hecho dañoso padecido; desde luego,* ***a condición de que no sea sólo hipotética, sino cierta y determinada o determinable****, y se integra por «todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirían luego, con el mismo fundamento de hecho», según lo explicó esta Corporación en CSJ SC, 28 jun. 2000, rad. 5348, reiterada en CSJ SC16690-2016, 17 nov (…)"*

Por el mismo sendero, en sentencia CSJ SC11575-2015, 31 ago., la Sala enfatizó que la reparación del lucro cesante

> *"(...)* ***resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo. En caso contrario, se impone rechazar por principio conclusiones dudosas*** *o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido (…)"*[25] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados, estimados o valorados de forma

[25] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4966-2019. Expediente 2011-00298. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

completamente equivocada. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios.

En efecto, en el caso que nos asiste encontramos lo siguiente:

A. El salario del demandante es variable. El salario variable hace referencia al salario que cambia cada mes según el tipo de remuneración que tiene el trabajador y para el caso particular, sin aceptar el contenido del documento, estamos frente a un supuesto salario variable del demandante. Lo anterior toda vez que se allegan una serie de desprendibles del demandante, los cuales no reflejan una remuneración fija, sino que mes a mes cambia su valor.

En esos casos, la labor para establecer un ingreso mensual aproximado se basa en promediar los salarios variables del trabajador, para establecer un monto específico, sin embargo, en el caso particular no ocurre dicha situación, pues se toma una sola asignación salarial para calcular el lucro, lo que a todas luces es improcedente.

B. La PCL aportada tiene una fecha de estructuración diferente a la fecha en que supuestamente ocurrió el accidente. El dictamen de PCL que se allega al plenario y con el cual se liquida el lucro cesante tiene como fecha de estructuración el 21 de noviembre de 2022, pero los hechos que nos citan al proceso ocurrieron aparentemente el 19 de octubre de 2021, es decir, no fue con ocasión a las supuestas lesiones que tuvo el día de los hechos la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

C. La póliza No. 4283466 no ampara el lucro cesante futuro. En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. 4283466 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera

que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que la póliza de seguro No. 4283466 no presta cobertura material frente a los perjuicios materiales en el orden del lucro cesante futuro, tal como se indicó en la póliza, pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado. En tal virtud, ante la ausencia de prueba del lucro, claramente deberá denegarse totalmente esta pretensión incluida en la demanda.

En conclusión, es claro que el demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la Ley consagra en estos casos. Lo que no sucede en el presente toda vez que se solicita un lucro cesante bajo una completa carencia de medios de prueba.

Por todo lo expuesto, solicito declarar debidamente probada esta excepción.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

9. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE HDI SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO NI LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL C.CO.

Es necesario aclarar que, para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo

asegurado, es decir, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado porque, en primer lugar, no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por los demandantes, toda vez que, como se dijo antes, se configura una completa ausencia de medios de prueba que permitan esclarecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de los demandados.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

> "*(…)* ***ARTÍCULO 1077. <CARGA DE LA PRUEBA>. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso*** *(…).*" (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

> "*(…) Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- "da origen a la obligación del asegurado" (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (…)"*

"(…) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual, si fuera poco, emerge pura y simple.

Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, ***el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su perdida.*** *(…) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que "el asegurador estará obligado a efectuar el pago…[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077". Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (…)"*

"(…) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe "efectuar el pago" (C. de CO., art. 1080) (…)"[26] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo dispuesto en el

[26] ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. "Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos". Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

artículo 1072 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

Sin perjuicio de las excepciones anteriores, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la póliza No. 4283466, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. El amparo de responsabilidad civil extracontractual que se pretende afectar se concertó en los siguientes términos:

> **1.2** Así mismo, este seguro se extiende a amparar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado en razón de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que se derive de la conducción del vehículo descrito en el cuadro por parte del asegurado o de cualquier otra persona que lo conduzca bajo su expresa autorización, proveniente de un accidente o hecho súbito e imprevisto o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento y ocasionados por el vehículo descrito.

En este orden de cosas, mediante el referido contrato de seguro, en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la legislación colombiana y a los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en la póliza. Sin embargo, en este caso encontramos que tal riesgo no se estructuró, pues de acuerdo a los medios de prueba obrantes en el expediente, la parte activa del litigio no logró demostrar y acreditar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021, por lo tanto, no cumplió con su carga procesal y legal de demostrar la ocurrencia del siniestro, es decir, existe una fractura del nexo causal y, por ende, la negación de todas las pretensiones de la demanda.

Claramente, conforme se explicó en el pronunciamiento frente a los hechos y pretensiones de la demanda, la parte activa del litigio fundamenta su escrito petitorio única y exclusivamente en un Informe de Accidente de Tránsito (IPAT) INCOMPLETO para intentar endilgar responsabilidad civil en cabeza de los demandados. No obstante, no obran en el expediente más medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021. Observándose una total orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió el día de los hechos. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria, pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, el demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo del asegurado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse que la póliza No. 4283466 no podrá ser afectada por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por el contrario, se observa de manera evidente la completa ausencia de elementos materiales probatorios dentro del expediente que permitan endilgar responsabilidad al extremo pasivo, de acuerdo a lo reiteradamente manifestado. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1072 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

10. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 4283466 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

> *"(…)* ***Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio.*** *La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una*

vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (…)"[27] (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes, por cuanto como se dijo antes, respecto al daño moral y al daño a la vida de relación, no se observan la totalidad de los dictámenes emitidos por medicina legal, además de no contener secuelas en el demandante, por otro lado, el dictamen de PCL tiene una fecha de estructuración diferente a la fecha de ocurrencia de los hechos, ahora bien, respecto de los perjuicios materiales, no se acreditó la titularidad del dominio de la bicicleta ni lo supuestos daños y, finalmente, en cuanto al lucro cesante, el supuesto salario del demandante es variable y, además, el lucro cesante futuro no está amparado en la póliza. En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en

[27] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación, lucro cesante y daño emergente, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

11. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 4283466

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 4283466, por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, en el remoto evento y muy improbable escenario de que a mi procurada se le hiciera exigible la afectación del negocio contractual expedido por ella, mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc. De manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del

aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

> "*(…)* ***ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.*** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074 (…)*"

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

> "*(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización*

del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (…)"[28]

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No. 4283466 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. 4283466, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

INFORMACIÓN DEL RIESGO		
Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 2.100.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	$ 1.817.052,00	
TERREMOTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV

Sin embargo, el anterior es el límite máximo asegurado por la vigencia de la póliza, es decir, es el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad

[28] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión a la vigencia comprendida entre el 27 de enero de 2021 al 27 de enero de 2022.

En la causa que nos asiste, de acuerdo con los límites máximos establecidos en el contrato aseguraticio, el monto máximo que hipotéticamente correspondería a mi procurada indemnizar, por los reprochados en el libelo genitor, es de $ 2.100.000.000 para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual. De manera que ruego a su señoría proceder de conformidad en el momento en el que decida de fondo lo relativo a la relación sustancial que vincula a mi prohijada en esta causa.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

12. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA No. 4283466 RESPECTO DEL LUCRO CESANTE FUTURO

En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. 4283466 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que la póliza de seguro No. 4283466 no presta cobertura material frente a los perjuicios materiales en el orden del lucro cesante futuro, tal como se indicó en la póliza, pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos

el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> *"(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*** *(…)".*[29] (Subrayado y negrilla fuera del texto"

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo

[29] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

de forma trasversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria respecto del lucro cesante futuro a mi poderdante, como quiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. 4283466 se entiende que allí se amparó el riesgo de la responsabilidad que se llegare a causar por consecuencia de los perjuicios extrapatrimoniales y el lucro cesante consolidado causado a terceros, ocasionados por el asegurado. Es decir, la aseguradora cubre el lucro cesante consolidado que cause el asegurado en la póliza, más no el lucro cesante futuro solicitado en la demanda. Como se observa:

> LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO
> Este seguro ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando este haya sido tasado a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la carátula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.

En este orden de ideas, debe indicarse con expresa precisión que los hechos materia del presente litigio causaron aparentemente un lucro cesante futuro que no podrá ser cubierto con cargo a esta póliza, pues como ya se indicó y puede observarse con total claridad, la póliza ampara el lucro cesante consolidado y no el lucro cesante futuro. Tan cierto es, que en las condiciones generales del seguro también quedó expresamente pactado, así:

Parágrafo: este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la caratula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas y sin que exceda, en ningún caso, por victima directa, independientemente del número de reclamantes, del equivalente a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Se entiende por víctima directa la persona directamente involucrada en el hecho externo imputable al asegurado.

En conclusión, la póliza No. 4283466 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es *"[ ] ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado (…) en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado",* en otras palabras, teniendo en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 4283466, pactada bajo la modalidad de riesgos nombrados, no determinó como amparado el lucro cesante futuro, que este no estaba estipulado en la carátula de la póliza, no se podrá condenar a HDI SEGUROS S.A. al pago de suma indemnizatoria alguna por lucro cesante futuro que pretende el accionante en este caso, toda vez que el contrato de seguro allí documento no prestaba cobertura frente a este tipo de perjuicio material, resultando completamente lógico concluir, que el lucro cesante futuro no se encuentra incluido en la póliza de seguro.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

13. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 4283466

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del

proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro No. 4283466, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

En materia de seguros, el asegurador según el artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. 4283466 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro No. 4283466 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En

consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

14. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE HDI SEGUROS S.A. Y LOS DEMÁS DEMANDADOS

Se formula esta excepción en razón a que HDI SEGUROS S.A. no puede ser considerada como responsable en la comisión de un accidente de tránsito respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna. Máxime, en atención a que su relación con el vehículo de placa GFS 108 para el momento de presunta ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad.

La responsabilidad civil implica la existencia de un hecho, un daño y un nexo de causalidad en entre ambos. Sin embargo, mi representada no se encuentra abocada a esta relación toda vez que no generó de manera directa o indirecta daño alguno a la parte demandante. Razón por la cual, la misma no puede ser condenada en forma alguna como responsable de un accidente en el cual no tuvo participación De igual forma, mi representada no puede ser asemejada al asegurado en términos de que entre los mismos exista solidaridad, puesto que ésta sólo tiene su fuente en la ley o en los contratos. Sin que en la ley ni en el contrato de seguro suscrito entre mi representada y el tomador se haya establecido la misma.

Resulta pertinente recordar que, de conformidad con el Art. 2344 del C.C. si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa. Sin embargo, tal como

ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia[30], la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño. No obstante, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mí representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la H. Corte[31] igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

> *"(…)* ***La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume.*** *De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica.*
>
> *Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos "accesorios" de la relación jurídico-sustancial o derecho material. Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable; y* ***si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces no está obligado a pagar el total de la indemnización****. Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario (…)"* (Negrilla y Sublínea por fuera del texto original).

Como se colige del contrato de seguro materializado a partir de las Pólizas de Seguro aquí vinculadas, entre mi procurada y el tomador y/o asegurado no se pactó la solidaridad, así como tampoco se señaló que la misma tuviese una relación adicional y/o distinta a la función aseguraticia por la misma desarrollada. Lo cual claramente deviene en que no es posible

[30] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.
[31] Ibídem.

predicar la solidaridad pretendida por la parte demandante. Consecuentemente, mi procurada no puede ser tenida como responsable del accidente de tránsito presuntamente acaecido el 19 de octubre de 2021, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

En conclusión, mi procurada no puede ser tenida como responsable en la comisión del accidente de tránsito respecto al cual se erige el presente trámite como quiera que su relación con el vehículo de placa GFS 108 para el momento de ocurrencia de los hechos se delimitó de conformidad con las condiciones del contrato de seguro sin que en el mismo se haya pactado la solidaridad.

Por lo anterior, señor juez, solicito se abstenga de declarar responsable por el accidente a mi representada en un eventual fallo y declare probada esta excepción.

15. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EL SEÑOR EDIL EVER CERON ANACONA

FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

FRENTE AL HECHO 1: Es cierto que el señor EDIL EVER CERON ANACONA, fue vinculado al presente proceso, en calidad de demandado.

FRENTE AL HECHO 2: Si bien es cierto que se suscribió la póliza de responsabilidad civil

responsabilidad civil No. 4283466, que motiva el presente llamamiento en garantía y cuenta en su caratula con las coberturas acordadas, es necesario mencionar que a partir de las pruebas que obran en el expediente, no existe prueba alguna de la responsabilidad de los demandados, pues en el caso de marras, los demandantes únicamente se han dedicado a hacer una serie de aseveraciones respecto a una supuesta imprudencia, empero, no se demuestran tales aseveraciones de manera fehaciente. En ese sentido, al no existir certeza sobre la realización del riesgo asegurado, no podrá entenderse acaecido el siniestro y como consecuencia no habrá nacido obligación para la Compañía Aseguradora.

FRENTE AL HECHO 3: Es cierto que el suceso ocurrió dentro de la vigencia de la póliza. Sin embargo, como se ha mencionado de manera reiterada e insistente, para el surgimiento de cualquier obligación con base en el seguro, se encuentra condicionada a que se pruebe, en primer lugar, la estructuración de la responsabilidad civil que se pretende atribuir; en segundo lugar, que los hechos hubieren ocurrido dentro de la vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro. Adicionalmente, su Despacho debe tener en cuenta que la obligación de la aseguradora solo nace hasta tanto se acredita la realización del riesgo asegurado, esto es, la responsabilidad del mismo en la ocurrencia del accidente de tránsito, sin embargo como ello no ha sucedido en tanto no existe nexo causal que permita declarar la responsabilidad, no podrá entenderse acaecido el siniestro.

FRENTE AL HECHO 4: No es cierto. Se precisa que el surgimiento de cualquier obligación con base en el seguro se encuentra condicionada a que se pruebe, en primer lugar, la estructuración de la responsabilidad civil que se pretende atribuir; en segundo lugar, que los hechos hubieren ocurrido dentro de la vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro. Solo de llegarse a cumplir cada uno de los requisitos expuestos, se podría predicar la realización del riesgo asegurado. En efecto, el surgimiento de obligación indemnizatoria a cargo de mi representada se encuentra condicionado a la existencia de responsabilidad

civil en cabeza del Asegurado, la cual solo se entiende configurada cuando se haya proferido por un juez de la república condena al respecto. Es evidente entonces que la existencia del contrato de seguros, no implica per se que le asista obligación de pago a mí representada.

FRENTE AL HECHO 5: Es cierto, conforme al poder que reposa en el plenario.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

FRENTE A LA PRETENSIÓN. 1. NO ME OPONGO y se hace preciso indicar que esta pretensión no va a lugar, puesto que existe un vínculo jurídico entre el señor EDIL ELVER CERON y HDI SEGUROS S.A; que hace procedente tal llamamiento. Sin perjuicio de lo anterior se debe indicar que la mera existencia del seguro, no se traduce en la generación automática de una obligación a cargo de mi representada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2. ME OPONGO rotundamente a esta pretensión, en vista que no existe prueba alguna de la responsabilidad de los demandados, pues en el caso de marras, el apoderado de la parte demandante únicamente se ha dedicado a hacer una serie de aseveraciones respecto a una supuesta imprudencia, empero, no se demuestran tales aseveraciones de manera fehaciente.

No obstante, cabe resaltar que, una vez revisada la información del plenario, podemos concluir que no es cierto que el accidente se hubiere producido por imprudencia del señor JEISON EDIL CERON, lo anterior, por cuanto ***la parte demandante aporta un IPAT incompleto***, lo que no permite conocer lo realmente fue plasmado por el patrullero de tránsito. Lo anterior cobra especial importancia porque el demandante también ejecutando una actividad peligrosa. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Además, se debe tener en cuenta que, para el surgimiento de cualquier obligación con base en el seguro, se encuentra condicionada a que se pruebe, en primer lugar, la estructuración de la responsabilidad civil que se pretende atribuir; en segundo lugar, que los hechos hubieren ocurrido dentro de la vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro.

Por lo anterior, solicito al Despacho denegar lo pretendido por la parte actora.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

1. **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE HDI SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO.**

Como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad; especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza de ninguno de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita.

Ahora bien, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

> "*ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO.* ***Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado****."* (Subrayado fuera del texto original)

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías

aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> "(...) *como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado****.*
>
> *Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)*".[32] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

[32] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

La Corte Suprema de Justicia ha reiterado en su jurisprudencia que para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora, derivada del contratode seguro, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio, porque sindaño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. En igual sentido, la póliza de responsabilidad civil responsabilidad civil No. 4283466, en virtud de la cual se vinculó a mi representada HDI SEGUROS S.A; contempla como amparo del seguro:

1. AMPAROS BASICOS

1.1 HDI Seguros S.A., que en adelante se llamara "La Compañía", en consideración a la solicitud de seguro que le ha sido presentada por el tomador, indemnizara hasta por la suma asegurada y con sujeción a los términos y condiciones de esta póliza y sus anexos, las pérdidas o daños materiales que sufra el vehículo descrito en el cuadro, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que provenga de un accidente o hecho súbito e imprevisto.

1.2 Así mismo, este seguro se extiende a amparar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado en razón de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que se derive de la conducción del vehículo descrito en el cuadro por parte del asegurado o de cualquier otra persona que lo conduzca bajo su expresa autorización, proveniente de un accidente o hecho súbito e imprevisto o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento y ocasionados por el vehículo descrito.

De conformidad con lo anterior, hasta el momento, no se encuentra acreditada la existencia de responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo asegurado, pues como se indicó anteriormente el informe de tránsito no tieneel carácter ni la aptitud legal para brindar conceptos técnicos ni realizar evaluaciones de responsabilidad.

Así pues, se concluye que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad civil que pretende endilgarse a los demandados, entonces tampoco se ha realizado el riesgo asegurado amparado por la póliza de responsabilidad civil

responsabilidad civil No. 4283466, que sirvió como sustento para la vinculación de mi representada y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora.

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

.

2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA No. 4283466 RESPECTO DEL LUCRO CESANTE FUTURO

En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. 4283466 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que la póliza de seguro No. 4283466 no presta cobertura material frente a los perjuicios materiales en el orden del lucro cesante futuro, tal como se indicó en la póliza, pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> *"(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*** *(…)".*[33] (Subrayado y negrilla fuera del texto"

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma trasversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria respecto del lucro cesante futuro a mi poderdante, como quiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. 4283466 se entiende que allí se amparó el riesgo de la responsabilidad que se llegare a causar por consecuencia de los perjuicios extrapatrimoniales y el lucro cesante consolidado causado a terceros,

[33] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

ocasionados por el asegurado. Es decir, la aseguradora cubre el lucro cesante consolidado que cause el asegurado en la póliza, más no el lucro cesante futuro solicitado en la demanda. Como se observa:

> LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO
> Este seguro ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando este haya sido tasado a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la carátula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.

En este orden de ideas, debe indicarse con expresa precisión que los hechos materia del presente litigio causaron aparentemente un lucro cesante futuro que no podrá ser cubierto con cargo a esta póliza, pues como ya se indicó y puede observarse con total claridad, la póliza ampara el lucro cesante consolidado y no el lucro cesante futuro. Tan cierto es, que en las condiciones generales del seguro también quedó expresamente pactado, así:

> Parágrafo: este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la caratula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas y sin que exceda, en ningún caso, por victima directa, independientemente del número de reclamantes, del equivalente a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes.
>
> Se entiende por víctima directa la persona directamente involucrada en el hecho externo imputable al asegurado.

En conclusión, la póliza No. 4283466 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es *"[ ] ampara el lucro cesante consolidado del tercero*

damnificado (…) en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado", en otras palabras, teniendo en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 4283466, pactada bajo la modalidad de riesgos nombrados, no determinó como amparado el lucro cesante futuro, que este no estaba estipulado en la carátula de la póliza, no se podrá condenar a HDI SEGUROS S.A. al pago de suma indemnizatoria alguna por lucro cesante futuro que pretende el accionante en este caso, toda vez que el contrato de seguro allí documento no prestaba cobertura frente a este tipo de perjuicio material, resultando completamente lógico concluir, que el lucro cesante futuro no se encuentra incluido en la póliza de seguro.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

3. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 4283466

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro No. 4283466, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

En materia de seguros, el asegurador según el artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código

de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. 4283466 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro No. 4283466 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 4283466 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que

jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

> *"(…)* ***Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio.*** *La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato* (…)"[34] (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y

[34] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes, por cuanto como se dijo antes, respecto al daño moral y al daño a la vida de relación, no se observan la totalidad de los dictámenes emitidos por medicina legal, además de no contener secuelas en el demandante, por otro lado, el dictamen de PCL tiene una fecha de estructuración diferente a la fecha de ocurrencia de los hechos, ahora bien, respecto de los perjuicios materiales, no se acreditó la titularidad del dominio de la bicicleta ni lo supuestos daños y, finalmente, en cuanto al lucro cesante, el supuesto salario del demandante es variable y, además, el lucro cesante futuro no está amparado en la póliza. En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación, lucro cesante y daño emergente, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base

en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 4283466

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 4283466, por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, en el remoto evento y muy improbable escenario de que a mi procurada se le hiciera exigible la afectación del negocio contractual expedido por ella, mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc. De manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

> "*(…)* ***ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.*** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074 (…)*"

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

> "*(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (…)*"[35]

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No. 4283466 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta

[35] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. 4283466, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

INFORMACIÓN DEL RIESGO		
Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 2.100.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	$ 1.817.052,00	
TERREMOTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV

Sin embargo, el anterior es el límite máximo asegurado por la vigencia de la póliza, es decir, es el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión a la vigencia comprendida entre el 27 de enero de 2021 al 27 de enero de 2022.

En la causa que nos asiste, de acuerdo con los límites máximos establecidos en el contrato aseguraticio, el monto máximo que hipotéticamente correspondería a mi procurada indemnizar, por los reprochados en el libelo genitor, es de $ 2.100.000.000 para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual. De manera que ruego a su señoría proceder de conformidad en el momento en el que decida de fondo lo relativo a la relación sustancial que vincula a mi prohijada en esta causa.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

6. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE HDI SEGUROS S.A. Y LOS DEMÁS DEMANDADOS

Se formula esta excepción en razón a que HDI SEGUROS S.A. no puede ser considerada como responsable en la comisión de un accidente de tránsito respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna. Máxime, en atención a que su relación con el vehículo de placa GFS 108 para el momento de presunta ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad.

La responsabilidad civil implica la existencia de un hecho, un daño y un nexo de causalidad en entre ambos. Sin embargo, mi representada no se encuentra abocada a esta relación toda vez que no generó de manera directa o indirecta daño alguno a la parte demandante. Razón por la cual, la misma no puede ser condenada en forma alguna como responsable de un accidente en el cual no tuvo participación De igual forma, mi representada no puede ser asemejada al asegurado en términos de que entre los mismos exista solidaridad, puesto que ésta sólo tiene su fuente en la ley o en los contratos. Sin que en la ley ni en el contrato de seguro suscrito entre mi representada y el tomador se haya establecido la misma.

Resulta pertinente recordar que, de conformidad con el Art. 2344 del C.C. si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa. Sin embargo, tal como ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia[36], la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño. No obstante, mi representada no

[36] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mí representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la H. Corte[37] igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

> *"(…)* ***La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume.*** *De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica.*
>
> *Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos "accesorios" de la relación jurídico-sustancial o derecho material. Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable; y* ***si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces no está obligado a pagar el total de la indemnización****. Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario (…)"* (Negrilla y Sublínea por fuera del texto original).

Como se colige del contrato de seguro materializado a partir de las Pólizas de Seguro aquí vinculadas, entre mi procurada y el tomador y/o asegurado no se pactó la solidaridad, así como tampoco se señaló que la misma tuviese una relación adicional y/o distinta a la función aseguraticia por la misma desarrollada. Lo cual claramente deviene en que no es posible predicar la solidaridad pretendida por la parte demandante. Consecuentemente, mi procurada no puede ser tenida como responsable del accidente de tránsito presuntamente

[37] Ibídem.

acaecido el 19 de octubre de 2021, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

En conclusión, mi procurada no puede ser tenida como responsable en la comisión del accidente de tránsito respecto al cual se erige el presente trámite como quiera que su relación con el vehículo de placa GFS 108 para el momento de ocurrencia de los hechos se delimitó de conformidad con las condiciones del contrato de seguro sin que en el mismo se haya pactado la solidaridad.

Por lo anterior, señor juez, solicito se abstenga de declarar responsable por el accidente a mi representada en un eventual fallo y declare probada esta excepción.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LA PARTE DEMANDANTE

1. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

> *"(…) Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación* (…)"

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya

ratificación se solicita si efectivamente esta se hace, como lo consagra el citado artículo. En tal virtud, solicito al despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

1. Documento denominado "Certificación de ingresos del señor WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS" en la relación de pruebas documentales de la demanda.

2. Documento denominado "Certificación que acredita el daño emergente" en la relación de pruebas documentales de la demanda.

II. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR HDI SEGUROS S.A.[38]

Solicito a este honorable despacho se sirva decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES.

- Póliza Vehículo Seguro HDI - GMF Estándar No. 4283466 junto con su condicionado general.

2. INTERROGATORIO DE PARTE.

A. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los demandantes y que sean mayores de edad:

[38] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 4.

1. Wilson Ferney Otero Ballesteros
2. Samuel Jareth Otero López
3. Nayivi Lorena López Silva
4. Gumersindo Otero Otero
5. Emérita Ballesteros Tróchez
6. Luis Albeiro Otero Ballesteros
7. Ángel María Otero Ballesteros
8. José Rafael Otero Ballesteros
9. Luis Ángel Otero Ballesteros
10. Rosa Elena Otero Ballesteros
11. Kevin David Jambo Otero
12. Silvio Eduardo Jambo Otero
13. Eybar Andrés Jambo Otero

En su calidad de demandantes, a fin de que contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

B. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los demandados, señores JEISON HEDIL CERÓN ZAMBRANO y EDIL EVER CERÓN ANACONA, en su calidad de demandados, a fin de que contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandados podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en cada una de sus contestaciones.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **HDI SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, ausencias de cobertura, exclusiones, términos y condiciones de los contratos de seguro No. 4283466.

4. TESTIMONIALES

Siguiendo lo preceptuado por los artículos 208 y siguientes del Código General del Proceso, solicito al señor Juez se sirva decretar la práctica del testimonio de la Dra. **MARIA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, quien tiene domicilio en la ciudad de Bogotá y puede ser citada en la Calle 22D No. 72-38 de la ciudad de Bogotá y correo electrónico camilaortiz27@gmail.com para que declare sobre las condiciones generales y particulares de las pólizas No. 4283466, los límites pactados, los deducibles concertados, las exclusiones, los amparos concertados, la disponibilidad de las sumas aseguradas, las solicitudes presentadas ante la compañía, sus respuestas y sobre los demás aspectos que resulten relevantes al presente proceso judicial, y en general sobre lo referido en las excepciones propuestas en este escrito.

5. DICTAMEN PERICIAL

Comedidamente anuncio que me valdré de un informe de reconstrucción de accidente de tránsito a fin de ofrecer al despacho una ampliación frente a las circunstancias en las cuales se presentó el accidente, realizando un análisis exhaustivo y detallado de las pruebas que obran en el expediente, para finalmente realizar un estudio de los factores que, según su experticia, determinen la causa eficiente del mismo.

El medio de prueba anunciado es conducente, pertinente y útil, por cuanto pretende ilustrar al despacho, de forma técnica y científica, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 19 de octubre de 2021.

Dicha prueba pericial se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica del mismo, además, el término de traslado no fue suficiente para elaborar y aportar el dictamen pericial

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término no inferior a dos (2) meses con el fin de aportar dictamen pericial realizado por un perito experto en el tema, el anterior término se justifica teniendo en cuenta la complejidad de dicho dictamen, pues se hace necesario realizar un estudio minucioso a fin de lograr la reconstrucción requerida.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Juez proceder de conformidad.

6. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

III. ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder especial que me faculta para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de HDI SEGUROS S.A. expedido por la Cámara de Comercio y por la Superintendencia Financiera de Colombia.

IV. NOTIFICACIONES[39]

Por la parte actora serán recibidas en el lugar indicado en su escrito de demanda. Por los demás demandados y el llamante en garantía, donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Por mi representada HDI SEGUROS S.A., se recibirán notificaciones en la Cr. 7 No. 72 - 13 P. 8 de la ciudad de Bogotá D.C. Dirección electrónica: presidencia@hdi.com.co

Por parte del suscrito se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de Cali. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

[39] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 5.

ENVÍO PODER PROCESO VERBAL RCE No. 2023-00070-00 || DEMANDANTE: WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS Y OTROS. - DEMANDADO: HDI SEGUROS S.A. Y OTROS. || JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO POPAYÁN – CAUCA

Presidencia <Presidencia@hdi.com.co>

Mié 05/07/2023 20:30

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>
CC:Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>;Informes GHA <informes@gha.com.co>;Lopez, Lina <Lina.Lopez@hdi.com.co>

2 archivos adjuntos (280 KB)

PODER HDI - DEMANDANTE WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS.pdf; CAMARA DE COMERCIO HDI SEGUROS S.A. 01.06.2023.pdf;

Bogotá D.C., 05 de julio de 2023

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO POPAYÁN – CAUCA
E. S. D.

Ref. PROCESO VERBAL RCE RAD. 2023-00070-00
DEMANDANTE: WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS Y OTROS.
DEMANDADO: HDI SEGUROS S.A. Y OTROS.

Respetados señores, reciban un cordial saludo:

Por medio de la presente nos permitimos enviar poder firmado digitalmente por **JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO**, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá D.C., actuando en calidad de representante legal de HDI SEGUROS S.A., para que la firma **G.HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS SAS (NIT. 900.701.533-7),** represente los intereses de la compañía dentro proceso que se cita en el epígrafe.

En los anteriores términos, lo invitamos a comunicarse con nosotros en caso de requerir cualquier información o aclaración adicional que al respecto considere necesaria.

Cordialmente.

Presidencia HDI Seguros S.A.
Oficina Principal I Carrera 7 No. 72 – 13 Piso 8 **I Bogotá, Colombia**
PBX: +(57+1) 346 88 88 **ext.** 51010
presidencia@hdi.com.co
www.hdi.com.co

**********AVISO DE CONFIDENCIALIDAD********** Este mensaje incluyendo sus anexos, tiene carácter estrictamente confidencial y reservado. No puede ser usado ni divulgado por persona distinta de su destinatario autorizado. Si Usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Si usted ha recibido esta comunicación por error, por favor borre el correo de su computador e informe al remitente sobre el error en el envío y la destrucción del correo. El receptor deberá verificar posibles virus u otros defectos informáticos que pueda tener

este correo o cualquiera de sus anexos y, por tanto, HDI SEGUROS no se hace responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

Señor Juez

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO POPAYÁN – CAUCA

E. S. D.

DEMANDANTE: **WILSON FERNEY OTERO BALLESTEROS y OTROS**

DEMANDADO: **HDI SEGUROS S.A. y otros**

RADICACIÓN: **2023-00070-00**

JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 19.478.110 de Bogotá, obrando en esta acto en nombre de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida con domicilio principal en Bogotá y con sucursal en Cali, en mi calidad de Representante Legal de la aseguradora, como se acredita con el Certificado de existencia y representación legal que se anexa, comedidamente manifiesto que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional Nº 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de dicha sociedad asuma la representación judicial de la compañía en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, proponga excepciones, solicite pruebas, interponga recursos y realice todas las actuaciones necesarias e inherentes a su calidad.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio de la cuantía de la demanda y en general, para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el éxito del mandato a su cargo, etc.

El Dr. **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA** recibirá notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co y podrá ser contactado al celular 3178543795

Cordialmente,

JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO
C.C. 19.478.110 de Bogotá
Representante legal HDI Seguros S.A.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.
T.P. No. 39.116 del C. S. J

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 09:36:21
Recibo No. AB23219391
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23219391FF3A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: HDI SEGUROS SA
Sigla: HDI SEGUROS
Nit: 860004875 6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00233693
Fecha de matrícula: 11 de abril de 1985
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2023

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 7 No 72 13 Piso 8
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: presidencia@hdi.com.co
Teléfono comercial 1: 3468888
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Carrera 7 No 72 13 Piso 8
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: presidencia@hdi.com.co
Teléfono para notificación 1: 3468888
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

Armenia, Cartagena, Ibagué, Montería, Neiva (1), Tunja(1), Sogamoso (1) y Yopal (1).

Por E.P. No. 2.833 Notaría 10 de Bogotá del 28 de agosto de 1.986 inscrita el 11 de septiembre de 1.986 bajo el No. 5.780 del libro VI, decretó apertura sucursal Bogotá.

Por Acta No. 791 de la Junta Directiva del 31 de agosto de 2001, inscrita el 03 de diciembre de 2001 bajo el No. 102154 del libro VI, se ordenó la apertura de una sucursal en la ciudad de Manizales.

Por Acta No. 822 de la Junta Directiva, del 26 de marzo de 2004, inscrita el 25 de junio de 2004 bajo el número 116915 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Bucaramanga.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 2780 del 3 de septiembre de 1991, de la Notaría 10 de Santafé de Bogotá, inscrita el 20 de septiembre de 1991 bajo el No. 340134 del libro IX, la sociedad cambió su denominación por la de: "SEGUROS LA ANDINA S.A."

Por E.P. No. 3.094 de la Notaría 42 de Santafé de Bogotá del 2 de julio de 1.996, inscrita el 4 de julio de 1.996 bajo el No. 544.454 del libro IX, la sociedad SEGUROS LA ANDINA S.A., mediante fusión, absorbe a la sociedad: COMPAÑIA GRANADINA DE SEGUROS S.A.

Por E.P. No. 3.249 de la Notaría 42 de Santafé de Bogotá del 09 de julio de 1.996, inscrita el 10 de julio de 1.996, bajo el No. 545240 del libro IX, la sociedad cambió su denominación por la de: "GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A."

Por Escritura Pública número 1791 del 11 de mayo de 1.999 de la Notaría 42 de Santafé de Bogotá, inscrita el 21 de mayo de 1.999 bajo el número 681093 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de:

GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., por: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., y hará uso de la sigla GENERALI COLOMBIA.

Por Escritura Pública No. 1347 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 04 de abril de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo el número 02318958 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., por el de: HDI SEGUROS S.A., sigla: HDI SEGUROS.

Por Escritura Pública No. 4152 del 01 de septiembre de 2022 de la Notaría 16 de Bogotá D.C, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de Septiembre de 2022 , con el No. 02874692 del Libro IX, mediante fusión la sociedad: La Sociedad HDI SEGUROS SA (absorbente), absorbe a la sociedad: La Sociedad HDI SEGUROS DE VIDA S.A.(absorbida).

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 1362 del 19 de octubre de 2022, el Juzgado Promiscuo del Circuito Planeta Rica (Córdoba), inscrito el 26 de Octubre de 2022 con el No. 00200743 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 235553189001 2022-00125-
00 de Anyela Marcela Marchena Ricardo CC. 1.067.095.995 y otros, contra Nelson Castaño Gómez C.C. 42.278.584 y HDI SEGUROS SA NIT. 860004875-6.

Mediante Oficio No. 043 del 01 de febrero de 2023 el Juzgado Civil del Circuito de Lorica (Córdoba), inscrito el 7 de Febrero de 2023 con el No. 00203071 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal declarativo de responsabilidad civil extracontractual No. 23-417-31-03-001-2022-00324-
00 de José de la Encarnación Anaya Vargas
C.C. 73.079.042 y Yacenis del Carmen Negrete Mendoza C.C. 30.647.899 contra Efraín Eduardo Socarras C.C. 15.702.034; BRAVO PETROLEUM NIT. 900.424.296-8, BANCO DE OCCIDENTE NIT. 890.300.279-
4 y HDI SEGUROS
S.A NIT. 860.004.875-6.

Mediante Oficio No. 0290 del 20 de abril de 2023, el Juzgado 06 Civil del Circuito de Sincelejo (Sucre), inscrito el 3 de Mayo de 2023 con

---

el No. 00206038 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativo responsabilidad civil extracontractual No. 70001-3103-006-2023-00041-00 de Orlando Miguel Blanco Flórez C.C. 1.101.451.437, Balvino Blanco Cardona C.C. 9.038.022 y Alcides José Blanco Flórez C.C. 92.260.290, contra Braian Steve Ruiz Mora C.C. 1.013.621.743, HDI SEGUROS SA. NIT. 860.004.875-6 y Neftalí Ruiz Lancheros C.C. 17.186.394.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 24 de diciembre de 2036.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto la celebración, ejecución y, en general, la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y en los ramos para que haya sido o sea facultada expresamente, excepción hecha de las operaciones de seguros individuales sobre la vida, las cuales no constituyen objeto de la sociedad; la ejecución de las operaciones previstas en la ley con carácter especial realizables por entidades aseguradoras; la realización de operaciones de reaseguro en los términos que establezcan la ley y la superintendencia bancaria. En desarrollo de su objeto social y para dar cumplimiento al mismo, podrá la compañía, con arreglo a las normas legales que rigen su actividad, realizar toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos lícitos, tales como: 1. Emitir, expedir, redimir, cancelar, revocar, renovar, extinguir, terminar, en cualquier forma, cualquier póliza, contrato de seguro u otro efectuado o celebrado por la compañía. 2. Adquirir a cualquier título, o tomar por su cuenta, el todo o parte de los negocios, propiedades o responsabilidades de cualquier persona o compañía que correspondan a los que la sociedad está autorizada para desarrollar y que sean convenientes para los fines que esta persigue. 3. Realizar operaciones activas y pasivas de absorción o cesión de activos, pasivos y contratos; realizar las operaciones de fusión, adquisición y escisión. 4. Previa autorización general de la superintendencia bancaria, poseer acciones en sociedades anónimas cuyo único objeto sea la prestación de servicios

---

técnicos y administrativos a entidades financieras. 5. Adquirir, enajenar, gravar toda clase de bienes, muebles e inmuebles. 6. Adquirir a cualquier título concesiones, marcas, patentes y demás bienes mercantiles; administrarlos y disponer libremente de ellos. 7. Invertir sus fondos y disponibilidades en los bienes y valores especificados por la ley y según las prescripciones de la misma.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $84.000.000.000,00
No. de acciones : 40.000.000,00
Valor nominal : $2.100,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $75.274.401.300,00
No. de acciones : 35.844.953,00
Valor nominal : $2.100,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $75.274.401.300,00
No. de acciones : 35.844.953,00
Valor nominal : $2.100,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Nicolas Masjuan Martelli	P.P. No. XDD642656
Segundo Renglon	Luiz Francisco Minarelli Campos	C.E. No. 627924

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 09:36:21
Recibo No. AB23219391
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23219391FF3A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Tercer Renglon	Anders Riber Nielsen	P.P. No. 207226439
Cuarto Renglon	Johanna Ivette Garcia Padilla	C.C. No. 32791502
Quinto Renglon	Oliver Schmid	P.P. No. C22PN08Y9

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Michael Schmidt-Rosin	P.P. No. C713TTMNM
Segundo Renglon	Maria Gimena Rodriguez Tovar	C.C. No. 52493765
Tercer Renglon	Maximiliano Javier Casas Sanchez	P.P. No. F37363391
Cuarto Renglon	Diego Alejandro Romero Medina	C.C. No. 1032359628
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

Por Acta No. 133 del 30 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de mayo de 2022 con el No. 02842054 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Nicolas Masjuan Martelli	P.P. No. XDD642656
Tercer Renglon	Anders Riber Nielsen	P.P. No. 207226439
Cuarto Renglon	Johanna Ivette Garcia Padilla	C.C. No. 32791502
Quinto Renglon	Oliver Schmid	P.P. No. C22PN08Y9

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Michael Schmidt-Rosin	P.P. No. C713TTMNM
Tercer Renglon	Maximiliano Javier	P.P. No. F37363391

	Casas Sanchez	
Cuarto Renglon	Diego Alejandro Romero Medina	C.C. No. 1032359628
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

Por Acta No. 137 del 20 de octubre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de diciembre de 2022 con el No. 02909110 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Luiz Francisco Minarelli Campos	C.E. No. 627924

Por Acta No. 137 del 20 de octubre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de enero de 2023 con el No. 02920953 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Maria Gimena Rodriguez Tovar	C.C. No. 52493765

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 133 del 30 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de julio de 2022 con el No. 02856686 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 28 de abril de 2022, de Revisor Fiscal,

---

inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2022 con el No. 02868178 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T

Por Documento Privado No. sinnum del 28 de abril de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de julio de 2022 con el No. 02856687 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Juan David Franco Lopez	C.C. No. 1016066309 T.P. No. 261627-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 15077 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 17 de diciembre de 2010, inscrita el 18 de enero de 2011 bajo el No. 00019134 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general y especial de representación para asunto judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Lina Elizabeth Lopez Ortega mujer, colombiana, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con la cédula de ciudadanía número 34.997.517 expedida en Montería, de esta civil casada con sociedad conyugal vigente, para que represente legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Queda (SIC) expresamente facultada para: A) Representar legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama judicial, incluyendo acciones contencioso administrativas, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien en calidad de demandante, demandado, llamada en garantía o coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas. B) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., en las audiencias de conciliación de carácter

---

judicial y extrajudicial a las que la empresa sea citada por cualquier autoridad, tribunal o institución dentro de la República de Colombia: C) Este mandato incluye facultades para recibir notificaciones, desistir, transigir, conciliar, comprometer, consentir, renunciar, recibir, sustituir y reasumir este poder dentro de los límites establecidos por el ámbito territorial señalado. D) Además se otorga facultad para absolver interrogatorios departe o a instancia de parte, con facultad expresa además de confesar e intervenir en careos, que se le formulen y practiquen dentro de los procesos judiciales adelantados a favor o en contra de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. E) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para iniciar e intervenir en la práctica de pruebas anticipadas.

Por Escritura Pública No. 973 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 6 de marzo de 2013, inscrita el 29 de abril de 2013, bajo el No. 00025106 del libro V, compareció Eduardo Sarmiento Pulido, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.192.748 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá D.C., para: A) Presentar ofertas de licitaciones, selecciones abreviadas de menor cuantía, selecciones abreviadas de mínima cuantía y/o bajo cualquier modalidad de contratación a nombre de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Ante cualquier entidad pública o privada. B) Presentar todo tipo de documentos relacionados con la SOCIEDAD GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Para efectos de procesos de contratación públicos o privados. C) Actuar como representante legal de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. En todos los trámites relacionados con procesos de contratación públicos o privados. D) Celebrar contratos a nombre de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Provenientes de la selección de la compañía en procesos de contratación públicos o privados.

Por Escritura Pública No. 12501 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 25 de noviembre de 2014, inscrita el 16 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029908 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general y especial de

representación para asunto judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Andres Felipe Zuluaga Sierra identificado con la cédula de ciudadanía número 80.136.550 de Bogotá, D.C., para que represente legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Quedando expresamente facultado para: A) Representar legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama judicial, incluyendo acciones contencioso administrativas, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien en calidad de demandante, demandado, llamada en garantía o coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas; B) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., en las audiencias de conciliación de carácter judicial y extrajudicial a las que la empresa sea citada por cualquier autoridad, tribunal o institución dentro del territorio nacional; C) Este mandato incluye facultades para recibir notificaciones, desistir, transigir, conciliar, comprometer, consentir, renunciar, recibir, sustituir y reasumir este poder dentro de los límites establecidos por el ámbito territorial señalado. D) Además se otorga facultad para absolver interrogatorios de parte o a instancia de parte, con facultad expresa además de confesar e intervenir en careos, que se le formulen y practiquen dentro de los procesos judiciales adelantados a favor o en contra de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. E) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para iniciar e intervenir en la práctica de pruebas anticipadas.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
3.473	24-XII -1.937	4A. BTA.	24-XII -1937 NO. 3.378
2.271	8-VIII-1.940	4A. BTA.	12-VIII-1940 NO. 6.121
4.886	3-X -1.953	4A. BTA.	19-X -1953 NO. 23.179
1.086	31-V -1.974	11. BTA.	7-VI -1974 NO. 18.491
995	18-VI -1.975	11. BTA.	27-VI -1975 NO. 27.702
253	4-III -1.980	11. BTA.	8-V -1980 NO. 84.261
3.962	4-XII -1.981	10. BTA.	8-I -1982 NO.110.550
1.438	29-V- -1.982	10. BTA.	5-IX-1.984-NO.157.570
2.671	10-IX- 1.984	10. BTA.	17-1X-1.984-NO.158.144
3.075	10-IX- 1.987	10. BTA.	9-XI-1.987-NO.222.571

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 09:36:21
Recibo No. AB23219391
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23219391FF3A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

5.583	18- X-1.989	31 BOGOTA	1- XI-1.989 NO.278.934
1.291	11- V-1.990	10 BOGOTA	17- V -1.990 NO.294.518
2.780	3- IX- 1.991	10.STAFE.BTA.	23-IX-1991-NO.340.134
3.901	25- XI- 1.993	10 STAFE BTA	7- I-1994 NO.433.223
1.224	24- V- 1.995	10 STAFE BTA	5-VI-1995 NO.496.101
3.094	2-VII- 1.996	42 STAFE BTA	4-VII-1996 NO.544.454
3.249	09-VII-1.996	42 STAFE BTA	10-VII-1996 NO.545.240

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002260 del 15 de mayo de 1997 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00590732 del 28 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001791 del 11 de mayo de 1999 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00681093 del 21 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002049 del 24 de mayo de 2002 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00829183 del 30 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0002425 del 21 de mayo de 2004 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00937594 del 4 de junio de 2004 del Libro IX
E. P. No. 1690 del 14 de marzo de 2011 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01461347 del 16 de marzo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 8094 del 3 de octubre de 2013 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01771901 del 8 de octubre de 2013 del Libro IX
E. P. No. 3775 del 29 de mayo de 2015 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01945134 del 3 de junio de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1786 del 3 de abril de 2017 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02204256 del 5 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1347 del 4 de abril de 2018 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02318958 del 5 de abril de 2018 del Libro IX
E. P. No. 2833 del 10 de septiembre de 2020 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02620531 del 29 de septiembre de 2020 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 09:36:21
Recibo No. AB23219391
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23219391FF3A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 2619 del 20 de mayo de 2022 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02843301 del 26 de mayo de 2022 del Libro IX
E. P. No. 4152 del 1 de septiembre de 2022 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	02874692 del 1 de septiembre de 2022 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 6 de junio de 2018 de Representante Legal, inscrito el 12 de junio de 2018 bajo el número 02347928 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- TALANX AG
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2018-04-03

** Aclaración Situación de Control **
Se aclara el Registro 02347928 del libro IX, inscrito el 12 de junio de 2018, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera TALANX AG (matriz) ejerce grupo empresarial indirecto sobre la sociedad de la referencia, a través de las sociedades extranjeras HDI INTERNATIONAL AG y SAINT HONORE IBERIA SLU.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean

resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	HDI SEGUROS S.A.
Matrícula No.:	00583138
Fecha de matrícula:	15 de febrero de 1994
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cra 7 No. 72-13 Pso 1
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del

---

Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 702.858.307.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 17 de mayo de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 09:36:21
Recibo No. AB23219391
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23219391FF3A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el númmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 9220364820396194

Generado el 28 de julio de 2023 a las 10:37:23

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: HDI SEGUROS S.A. y hará uso de la sigla HDI SEGUROS

NIT: 860004875-6

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3473 del 24 de diciembre de 1937 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA DE SEGUROS LA ANDINA S.A.

Escritura Pública No 2780 del 03 de septiembre de 1991 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS LA ANDINA S.A.

Escritura Pública No 3094 del 02 de julio de 1996 de la Notaría 42 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Absorbe por fusión a la COMPAÑÍA GRANADINA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 3249 del 09 de julio de 1996 de la Notaría 42 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GENERALI COLOMBIA - SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 1791 del 11 de mayo de 1999 de la Notaría 42 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., y hará uso de la sigla GENERALI COLOMBIA. El domicilio principal de la compañía será la ciudad de Santa Fé de Bogotá D.C., República de Colombia y podrá trasladarlo a cualquier otro municipio cuando así lo determine la Asamblea General de Accionistas.

Escritura Pública No 01347 del 04 de abril de 2018 de la Notaría 72 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., y hará uso de la sigla GENERALI COLOMBIA por HDI SEGUROS S.A. y hará uso de la sigla HDI SEGUROS

Resolución S.F.C. No 1022 del 05 de agosto de 2022 no objeta la fusión por absorción entre HDI SEGUROS S.A. y HDI SEGUROS DE VIDA S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente Resolución, protocolizada mediante Escritura Pública No. 4152 del 1/09/2022 de la Notaría 16 del Circulo de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5148 del 31 de diciembre de 1991

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la sociedad y la gestión de las operaciones sociales corresponden al PRESIDENTE de la sociedad, quien ejercerá sus funciones y facultades de conformidad con las previsiones de estos estatutos. El Presidente de la sociedad será designado por la Junta Directiva para períodos de dos (2) años, pudiendo ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo. El Presidente permanecerá en su cargo hasta tanto la Junta haga un nuevo nombramiento. SUPLENTES: El Presidente tendrá hasta cinco (5) suplentes, con los títulos de Vicepresidentes o Gerentes, según lo determine la Junta Directiva, que le reemplazarán indistintamente en sus faltas accidentales, temporales o definitivas; serán designados por la Junta y a ellos se les aplicarán las previsiones sobre período, remoción y reemplazo

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

previstas para el Presidente. En los casos en que un suplente reemplazare al Presidente, tendrá las mismas atribuciones y limitaciones que correspondan a éste (Escritura Pública No. 2833 del 10/09/2020 Not 72 de Bogotá D.C.). ATRIBUCIONES Y DEBERES. Corresponde al Presidente y al suplente cuando lo reemplazare, la representación legal de la sociedad y la administración y gestión de las operaciones sociales. En tal carácter, tendrá el Presidente las siguientes atribuciones y los siguientes deberes: 1. Cumplir y hacer cumplir los estatutos sociales y las decisiones válidamente tomadas tanto por la Asamblea General de Accionistas como por la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la sociedad, judicial y extrajudicialmente. 3. Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva, a reuniones ordinarias y extraordinarias. 4. Presentar ante la Asamblea General de Accionistas las cuentas de la sociedad, los informes y documentos de que trata la Ley. 5. Informar a la Junta Directiva sobre el desarrollo de las operaciones sociales y sobre todos los asuntos que ésta solicite; presentar ante la misma, en su reunión mensual ordinaria, el balance de prueba de la sociedad correspondiente al mes inmediatamente anterior; indicar a la Junta las recomendaciones que considere necesarias para la adecuada marcha de la sociedad. 6. Ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos pertenecientes al giro ordinario de la sociedad. 7. Autorizar con su firma los documentos públicos y privados pertenecientes a la sociedad. 8. Adquirir bienes para la sociedad, administrarlos, gravarlos, limitarlos y disponer de ellos. 9. Recibir, cobrar, transigir, desistir en las operaciones sociales. 10. Manejar los dineros de la sociedad; crear, negociar y endosar títulos-valores; celebrar contratos de cuenta corriente bancaria, girar cheques, convenir sobregiros. 11. Designar y remover a los empleados de la sociedad. 12. Constituir apoderados o mandatarios que representen a la compañía.13. En general, realizar todos los actos y celebrar todos los contratos necesarios para el debido desarrollo del objeto social, todo dentro de las previsiones y limitaciones establecidas por estos estatutos. LIMITACIONES. El Presidente de la sociedad y el suplente que le reemplazare, requerirá de previa autorización de la Junta Directiva para efectuar las siguientes operaciones: 1. Adquirir, enajenar, gravar y limitar bienes inmuebles. 2. Someter a decisión de Tribunales de Arbitramento asuntos de la sociedad, distintos de los relacionados con la validez y efectos de los contratos de seguros que haya celebrado la Compañía y que deben ser definidos por este sistema bien sea por cláusula compromisoria o por compromiso.

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Luiz Francisco Minarelli Campos Fecha de inicio del cargo: 13/10/2022	CE - 627924	Presidente
Juan Rodrigo Ospina Londoño Fecha de inicio del cargo: 31/05/2006	CC - 19478110	Vicepresidente Jurídico y de Indemnizaciones y Suplente del Presidente
Diego Alejandro Romero Medina Fecha de inicio del cargo: 10/03/2022	CC - 1032359628	Vicepresidente de Operaciones y Suplente del Presidente
Johanna Ivette García Padilla Fecha de inicio del cargo: 29/04/2021	CC - 32791502	Vicepresidente Financiero y Suplente del Presidente

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9220364820396194

Generado el 28 de julio de 2023 a las 10:37:23

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Luisa Lila Senior Mojica Fecha de inicio del cargo: 23/04/2020	CC - 52008281	Vicepresidente Técnico y Suplente del Presidente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2022188508-000 del día 25 de noviembre de 2022, que con documento del 21 de octubre de 2022 renunció al cargo de Vicepresidente Técnico y Suplente del Presidente y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1069 del 25 de noviembre de 2022. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola (reaseguro) (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, salud y vida grupo.
Resolución 0463 del 16 de abril de 2015, revoca la autorización concedida a Generali Colombia Seguros Generales S.A. para operar el ramo de Seguros de Semovientes.

Resolución S.B. No 0053 del 17 de enero de 2000 la Superintendencia Bancaria revoca la autorización para operar el ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará en adelante ramo de minas y petróleos. b) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de estabilidad y calidad de la vivienda nueva y usada"

Resolución S.F.C. No 1454 del 30 de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. para operar los ramos de Seguros de Accidentes Personales, Colectivo de Vida, Salud y Vida Grupo.

Resolución S.F.C. No 2331 del 27 de diciembre de 2011 Se revoca parcialmente la decisión en la Resolución 1454 del 30 de agosto de 2011, mediante la cual se revoca la autorización concedida a GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para los ramos de seguros de Accidentes Personales y Salud. Así mismo, Confirma parcialmente la decisión adoptada en la Resolución 1454 del 30 de agosto del 2011, mediante la cual se revoca la autorización concedida a GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para operar los ramos de seguros de Colectivo Vida y Vida Grupo.

Resolución S.F.C. No 0174 del 19 de febrero de 2020 ,autoriza para operar el ramo de seguro Agropecuario

Oficio No 2021109020-003 del 20 de mayo de 2021 ,autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 4152 del 01 de septiembre de 2022 de la Notaría 16 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). De conformidad con la fusión por absorción, HDI Seguros S.A. adquirió el derecho de operar el ramo de seguro vida grupo, cuya autorización se le concedió a HDI Seguros de Vida S.A. mediante la Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991.

Certificado Generado con el Pin No: 9220364820396194

Generado el 28 de julio de 2023 a las 10:37:23

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

SARA MILENA PIÑEROS PIÑEROS
SECRETARIA GENERAL ENCARGADA

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE AUTOMOVILES

HDI SEGUROS

mX]olh WX Tonhf hpleXm pXabVoeh mX]olh aVb7]f [XmnTgVWTl
g í i ZºLDBHCDFF T í L: má º LUh]hn

líñí áZ	[íáúºéí X íéZáZ	W éí º BDú º ué7 7w	aº º º BDú º ué7 7w	T í g	W éí ué7 7w	aº º ué7 7w	Ví ZZáºé éí
010005791734-61	04/01/2021	27/01/2021	27/01/2022	0	27/01/2021	27/01/2022	EXPEDICION

b í íéZ Z	V º í	- i º ZáZ º áZ	V º íó Víé Z	- i º ZáZ º áZ
DELIMA MARSH SA	4003069	100,00		

N N

n º é	gbn	W Z íáZ	V Z é º é	ní ñ
GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMI…	860.029.396-8	CL 98 NO. 22 - 64 PI 9 O	BOGOTÁ,DISTRITO CAPITAL	601638091

T íó º é	U í ñZ Z
EDIL EVER CERON ANACONA	GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

SEGURO DE AUTOMÓVILES

f º áº CHEVROLET	V PLATA	f Z2191058L4AX0331	ní Z TR. DE PERSONAS PARTICULAR
V º í AUTOMOVIL	V é Z 01601322	T áá í Z $ 0,00	nhnTemf T TnX]olTWT $ 2.140.217.052,00
nZ BEAT LTZ MT 1200CC 4P AA	V Z é º é éí áZá º áZ CAUCA	V ú º Z 9GACE5CDXLB016574	[XVaT f rlf T iT] h ilf T 28/03/2021
f éí 2020	pº º íó º é $ 38.400.000,00	i º áº GFS108	ilf T nhnTe $ 1.482.591,25

T º	m º T íó º é º	W é áZÁí
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 2.100.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	$ 1.817.052,00	
TERREMOTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	$ 38.400.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	
ASISTENCIA HOGAR	SI	
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI	
ASISTENCIA HDI #204	SI	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI	
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI	
VIAJE SEGURO	SI	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aVbmX]olhmnX86 áZéºéºíó º é º á Z Z ºÁºÑ º eí í éí º l í ÁZºéí V ÁZ6éíÁZºéº í í º Z º é º º m í Z í éí áZ [Z º áZ º éí V ÁZ º º º íÑ áí º
º á Z Z º é º íó º é º 6á é ZáZZ Z á Z º í º á Z é º é éí U ó W8/86 í í º éí º í í º º #eº V º º #6º íó º á ÑáZ º Z 6í á Z í 6í Z º á Z í
á é Z á Z í á í Z í º í í í Z º º ó í ó º é º í º 6á º Z í ó Z é Z º é º º º é Z á Z º í á º º é 8

M

FIRMA AUTORIZADA

FORMA
08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DROI
07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DROI

Para mayor información consulte el condicionado general de automóviles, el anexo de asistencia y demás información de nuestros productos www.hdi.com.co <http://www.hdi.com.co>

RADIO DE COBERTURA DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES DE HDI SEGUROS
Territorio Colombiano
LINEAS DE ASISTENCIA SERVICIO AL CLIENTE Y ATENCION DE SINIESTROS
Bogotá: (+57 1)307 83 20
Nacional: 018000 129 728
#204 desde operadores Movistar - Tigo - Claro
CLAUSULA DE GARANTIA
Si al momento de iniciarse este seguro, la tarjeta de propiedad del vehículo objeto del mismo no figure a nombre del asegurado, no obstante a que este declare ser su propietario, el asegurado se compromete por la presente garantía a que en el término de 30 días calendario contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia del seguro, o del amparo, según corresponda, presentará ante los organismos de transito los documentos necesarios para realizar el traspaso a su nombre y suministrará el soporte a HDI Seguros.
Lo anterior se hace constar sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 1045 del código de comercio colombiano respecto del interés asegurable.

VALOR ASEGURADO
Para establecer el valor asegurado del vehículo se utilizó como referencia la guía de valores de fasecolda vigente a la fecha de suscripción de la póliza.
En caso de pérdida total del vehículo, la compañía solo estará obligada a indemnizar el valor comercial del mismo, con sujeción al valor asegurado que se establece como máxima responsabilidad de la compañía. Este valor comercial será el que figure para dicho vehículo en la guía de valores de fasecolda vigente al momento del siniestro.
Valor asegurado total: Valor Fasecolda + Valor de accesorios no originales del vehículo hasta su límite permitido.
Límite permitido para suscripción de accesorios no originales del vehículo asegurado: 15% del valor fasecolda sin exceder 13 SMMLV.

PERJUICIOS EXTRAPATROMONIALES
Este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la caratula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.
LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO
Este seguro ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando este haya sido tasado a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la carátula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.
AMPARO PATRIMONIAL
La Compañía, teniendo en cuenta las coberturas contratadas en la póliza, indemnizará, con sujeción a la suma asegurada y a los deducibles estipulados, cuando el conductor desatienda las señales reglamentarias de tránsito, no acate la señal roja de los semáforos, conduzca a una velocidad que exceda de la permitida o cuando éste se encuentre bajo el influjo de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.

FORMA GSG - 03 - 58

RENOVACIÓN AUTOMATICA:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDE, LA COMPAÑIA SE OBLIGA A RENOVAR LA POLIZA EN FORMA AUTOMATICA A LA FECHA DE SU VENCIMIENTO, BAJO LAS MISMAS CONDICIONES DE COBERTURA, ACTUALIZANDO LOS TERMINOS DEL SEGURO EN CUANTO A VALOR DE PRIMA, DEDUCIBLES, LIMITES Y SUBLIMITES DE ACUERDO CON SUS POLITICAS AL MOMENTO DEL VENCIMIENTO Y, SIEMPRE Y CUANDO NO SE HAYA PRODUCIDO COMUNICACIÓN EN CONTRARIO POR PARTE DEL ASEGURADO.

LOS TERMINOS DE LA RENOVACION SE ENTENDERAN ACEPTADOS POR EL ASEGURADO SI DENTRO DE LOS 15 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE EXPEDICION DEL DOCUMENTO DE RENOVACION, EL ASEGURADO NO HA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINACIERA DE COLOMBIA

nXrnh WXeTi ebT

SOLICITADO SU MODIFICACION.

LO ESTIPULADO EN ESTE ANEXO NO RELEVA AL ASEGURADO, DE SU OBLIGACION DE MANTENER ACTUALIZADOS LOS VALORES ASEGURADOS. EN CASO DE PRESENTARSE DEFECTOS EN SU ESTIMACION SE APLICARA LA CONDICION DE SEGURO INSUFICIENTE.

TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA:

LA PRESENTE POLIZA NO PODRA SER MODIFICADA, REVOCADA O NO RENOVADA SIN PREVIO AVISO AL BENEFICIARIO, DADO POR CORREO CERTIFICADO, CON TREINTA (30) DIAS DE ANTELACION.

EL TOMADOR/ASEGURADO DE LA PÓLIZA ESTARÁ OBLIGADO A PAGAR LA PRIMA DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

EN CASO DE NO PRODUCIRSE EL PAGO DENTRO DEL TÉRMINO SEÑALADO ANTERIORMENTE, HDI SEGUROS COLOMBIA DARÁ AVISO DE TAL SITUACIÓN AL BENEFICIARIO ONEROSO DE LA PÓLIZA, QUIEN TENDRÁ 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVÍO DE LA COMUNICACIÓN QUE SEÑALE LA FALTA DE PAGO POR PARTE DEL TOMADOR DE LA PÓLIZA, PARA REALIZAR EL PAGO DE LA PRIMA.

DE NO PRESENTARSE EL PAGO DE LA PRIMA EN LOS TÉRMINOS INDICADOS SE DARÁ APLICACIÓN A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

ENDOSO:

SE HACE CONSTAR QUE EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE EL AUTOMOVIL AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, LOS BENEFICIOS DE LA INDEMNIZACION SERAN PAGADEROS AL BENEFICIARIO INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA HASTA POR EL MONTO DE SUS ACREENCIAS, SIN EXCEDER LA SUMA ASEGURADA AL NETO DEL DEDUCIBLE.

EL LÍMITE ASEGURADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, OPERA PARA LAS SIGUIENTES COBERTURAS: DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA Y, MUERTE O LESIONES A DOS O MÁS PERSONAS, HASTA POR DICHO LÍMITE PARA CADA UNA DE ELLAS. SI UN EVENTO AFECTA MAS DE UNA DE ESTAS COBERTURAS EL LÍMITE ASEGURADO REPRESENTA LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA PARA DICHO EVENTO.

LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁ SER ENDOSADA O CEDIDA EN CASO DE TITULARIZACIÓN DE CARTERA POR PARTE DEL BENEFICIARIO ONEROSO.

AVISO DE SINIESTRO:

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA EN CASO DE SINIESTRO, A DAR AVISO AL BENEFICIARIO ONEROSO, DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA SIDO NOTIFICADA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES
MUERTE ACCIDENTAL
Si como consecuencia directa de un accidente no excluido específicamente, que haya tenido ocurrencia durante la vigencia de la presente póliza, el asegurado o conductor autorizado fallece, la compañía pagara una suma igual al valor asegurado descrito en caratula, siempre que dicho fallecimiento ocurra dentro de los noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente.
INVALIDEZ
Si como consecuencia del accidente sufrido por el asegurado, conforme se encuentra definido en este seguro, se produce una incapacidad total y permanente del asegurado que lo imposibilite para llevar a cabo cualquier actividad remunerativa, la compañía pagara una prestación igual a la suma asegurada indicada en el cuadro para este amparo, siempre que dicha invalidez se produzca dentro de los noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente.
Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente se considerarán como tal para los efectos de este seguro, siempre que tengan el carácter de accidentales, las siguientes desmembraciones: perdida de dos miembros, perdida de ambas manos o ambos pies, perdida de todos los dedos de ambas manos o de ambos pies, pérdida total de la vista de ambos ojos, pérdida total de la audición por ambos oídos, parálisis total y perdida del habla.
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION POR ACCIDENTE
No es un amparo adicional sino un complemento del amparo de invalidez, por el cual, si como consecuencia del accidente sufrido por el asegurado se ocasiona la perdida funcional o anatómica de uno de sus miembros u órganos, o su amputación traumática o quirúrgica, el asegurado tendrá derecho a una suma, de acuerdo con los porcentajes que a continuación se establecen y que se fijara con base en el valor asegurado estipulado en el cuadro para el amparo de invalidez.
PORCENTAJE DE INDEMNIZACIONES
Perdida de la vista por un ojo 50%
Perdida de la audición por un oído 50%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINACIERA DE COLOMBIA

mX] olh WX Tonhf hpbeXm

pXabVoeh mX] olh aWb7] f [XmmTgWTl

n ºé L] f [bgTgVbTeVhehf UbT mT Vhf iT bT WX[bgTgVbTf bXgnh g í éíZéí ZZaºáZ LHF:8 BI8CIF7H

g í i ZºLDBHCDFF T í L: má ºLUh] hn Ví ZZaºé éíLXriXVbVbhg

nXrnh WXeTi ebT

Perdida de los dedos índice y pulgar 20%
Perdida de todos los dedos de una mano 50%
Perdida de un brazo por encima del codo 50%
Perdida de la mano a la altura de la muñeca 42.50%
Perdida de todos los dedos de un pie 15%
Desfiguración facial total 10%

En caso de pérdida de varios miembros u órganos de los enumerados en la tabla anterior, producida en un mismo accidente, el valor total de la indemnización será fijado sumando los porcentajes correspondientes a cada uno de los miembros u órganos y, en ningún caso, el total pagadero bajo los amparos combinados de invalidez y de invalidez permanente parcial o desmembración, podrá exceder la suma asegurada estipulada para el amparo de invalidez.
EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES
Quedan expresamente excluidos de los amparos de esta póliza, la muerte o lesiones que provengan de accidentes o hechos que sean consecuencia directa de, o tengan relación con, los siguientes eventos:
Guerra civil o internacional, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra (haya sido declarada o no), sedición, rebelión, asonada, insurrección, terrorismo, amotinamiento, manifestaciones públicas o cualquier trastorno del orden público.
El uso de estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas toxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por el asegurado, cuya utilización no haya sido ordenada por prescripción medica o por encontrarse el asegurado en estado de embriaguez.
Las enfermedades físicas o psíquicas, tratamientos médicos o quirúrgicos que no tengan su origen en un accidente amparado por esta póliza, infecciones bacterianas (salvo infecciones piogénicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental); ni los efectos psíquicos (excepto demencia incurable) o estéticos resultantes de cualquier accidente.
La presente exclusión no se extiende a las lesiones resultantes de un accidente ocasionado por desvanecimientos, sonambulismo, apoplejía o locura súbita del asegurado, salvo que existiere diagnostico medico anterior no notificado a la compañía, dentro de los términos establecidos para el efecto.
El embarazo, aborto o alumbramiento; ni la agravación en lesiones o la muerte resultante como consecuencia de tales causas.

La participación del asegurado en pruebas o competencias de velocidad o habilidad de cualquier clase, incluyendo el uso de vehículos automotores, planeadores, cometas y deportes subacuáticos; así como, la participación del asegurado en competencias de resistencia, que revistan el carácter de encuentros deportivos profesionales.
Reacción o radiación nuclear indiferentemente de cómo se hubiere originado.
Accidentes de aviación cuando el asegurado viaje como piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, o viaje en aeronaves no autorizadas oficialmente para operar en forma comercial en el transporte de pasajeros.
Mientras el asegurado se encuentre sirviendo en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o de cualquier autoridad internacional. En caso de que el asegurado fuere llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
Terremoto, temblor, erupción volcánica, ciclón, huracán, tifón, tornado, maremoto, tsunami o cualquier otro tipo de convulsión de la naturaleza.
El o suicidio cualquier intento del mismo, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de locura
Homicidio doloso o intencional y las lesiones o muerte causadas por otra u otras personas, salvo que tales lesiones o muerte fueren consecuencia de un evento fortuito o un hecho culposo.
Edad de ingreso y terminación del seguro aplicable al amparo de accidentes personales
La edad máxima de ingreso al seguro será de 80 años y terminará al finalizar la vigencia de la póliza.
Por el hecho de que la compañía reciba alguna suma por concepto de primas, después de la fecha de terminación del seguro por la causa antes citada, no se perderán los efectos de dicha terminación. En consecuencia, dicha prima será reembolsada al asegurado.
BONO COVID

TENIENDO EN CUENTA LA DISMINUCIÓN DEL RIESGO EXPUESTO DEBIDO A LOS PERÍODOS DE CUARENTENA ESTABLECIDOS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN ATENCIÓN A LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 Y CON BASE EN LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA NO. 021 DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HDI SEGUROS PROCEDIÓ A OTORGAR UN BENEFICIO DE DESCUENTO EN LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA POR UN VALOR EQUIVALENTE AL 30% DE LA PRIMA DE RIESGO CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL Y MAYO DE 2020 (SIN INCLUIR ASISTENCIAS, GASTOS DE EMISIÓN O INTERESES).

CON BASE EN LO ANTERIOR EL COSTO DE LA RENOVACIÓN SE LIQUIDA DE LA SIGUIENTE MANERA:
COSTO RENOVACIÓN $ 1121331
VALOR BONO DESCUENTO -$ 56216

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINACIERA DE COLOMBIA

n ºé L] f [bgTgVbTeVhehf UbT mT Vhf iT bT WX[bgTgVbTf bXgnh g í éí ZéÍ ZZaºáZ LHF:8 BI8CIF7H
g í i ZºLDBHCDFF T í L: má ºLUh] hn Ví ZZaºé éíLXriXVbVbhg

nXrnh WXeTi ebT

VALOR PRIMA RENOVACIÓN $ 1065115

A ESTE VALOR SE LE INCLUIRÁ EL MONTO CORRESPONDIENTE A LOS CONCEPTOS DEL PAQUETE DE ASISTENCIAS CONTRATADO CON LA COMPAÑÍA, LOS GASTOS DE EMISIÓN Y EL IVA CORRESPONDIENTE.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINACIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS BASICOS

1.1 HDI Seguros S.A., que en adelante se llamara "La Compañía", en consideración a la solicitud de seguro que le ha sido presentada por el tomador, indemnizara hasta por la suma asegurada y con sujeción a los términos y condiciones de esta póliza y sus anexos, las pérdidas o daños materiales que sufra el vehículo descrito en el cuadro, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que provenga de un accidente o hecho súbito e imprevisto.

1.2 Así mismo, este seguro se extiende a amparar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado en razón de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que se derive de la conducción del vehículo descrito en el cuadro por parte del asegurado o de cualquier otra persona que lo conduzca bajo su expresa autorización, proveniente de un accidente o hecho súbito e imprevisto o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento y ocasionados por el vehículo descrito.

2. EXCLUSIONES

El seguro otorgado por esta póliza no ampara las pérdidas, daños o la responsabilidad civil que se originen o sean consecuencia de:

2.1 Muerte o lesiones a ocupantes del vehículo asegurado cuando este sea de servicio público o se destine para el transporte remunerado de personas.

2.2 Muerte, lesiones o daños causados por la carga transportada.

2.3 Muerte o lesiones a personas que en el momento del accidente se encontraren reparando o atendiendo al mantenimiento o servicio del vehículo, así como la muerte y las lesiones causadas al cónyuge o a los parientes del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad y primero civil.

2.4 Daños causados con el vehículo a cosas transportadas en él, a bienes sobre los cuales el asegurado, su cónyuge o sus parientes dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad y primero civil, tenga la propiedad, posesión o tenencia; así como la muerte o los daños que el asegurado cause voluntaria o intencionalmente a terceros.

2.5 Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos o balanzas de pesar vehículos, causadas por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo.

2.6 Los daños a propiedades de terceros y las lesiones o muerte causados a terceros cuando el vehículo sea conducido por personas no autorizadas por el asegurado.

2.7 Los daños eléctricos o mecánicos así como las fallas sean estas accidentales o no, cuando se deban al uso o al desgaste natural del vehículo o de sus partes, o cuando se deban a deficiencias en el servicio, o lubricación, o mantenimiento. Para los efectos de esta exclusión el motor se considerara como un todo.

Sin embargo las pérdidas o daños que sufra el vehículo como consecuencia de tales causas así como la responsabilidad civil que se pudiere derivar de un accidente generado por ellas, estarán amparadas por la presente póliza.

2.8 Daños al vehículo por haberse puesto en marcha después de ocurrido el accidente, sin habérsele efectuado antes las reparaciones provisionales necesarias.

2.9 Ser utilizado el vehículo con sobrecupo, tanto de carga como de pasajeros o se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza; o sea alquilado o cuando el vehículo asegurado (excepto grúas, remolcadores o tracto mulas) remolque otro vehículo con o sin fuerza propia.

2.10 Cuando el vehículo no se movilice por sus propios medios o haga parte de una carga, salvo cuando sea remolcado por un vehículo especializado, después de ocurrido un accidente o por causa de un desperfecto mecánico.

2.11 Cuando el vehículo se destine a la enseñanza de conducción; o participe en competencias deportivas o pruebas de habilidad y destreza.

2.12 Cuando se transporten bienes de naturaleza explosiva, combustible o inflamable sin la previa notificación y correspondiente autorización por parte de la compañía.

2.13 El dolo o la culpa grave del conductor, salvo que este sea empleado o hijo menor del asegurado.

2.14 El lucro cesante del asegurado y los perjuicios patrimoniales puros. El perjuicio patrimonial puro es la pérdida económica sufrida, que no sea consecuencia de un previo daño personal o material sufrido por el reclamante de dicha pérdida.

2.15 Las pérdidas o daños bajo cualquiera de los amparos descritos en la póliza, cuando el vehículo asegurado haya sido hurtado anteriormente o haya ingresado ilegalmente al país, independientemente de que el tomador o asegurado tengan o

no conocimiento de este hecho.

Esta exclusión no opera para los vehículos hurtados que hayan sido recuperados con la intervención de la autoridad competente y posteriormente legalizados, siempre y cuando tal hecho sea puesto en conocimiento de la compañía al tiempo de contratar este seguro.

2.16 Cualquier actividad u operación de guerra declarada o no, o por actos de fuerzas extranjeras. Así mismo, cuando el vehículo sea usado o aprehendido por cualquier acto de autoridad, o sea secuestrado, embargado o decomisado.

2.17 Pérdidas o daños como consecuencia de reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.

2.18 Cualquier clase de contaminación, sea esta accidental o no, del medio ambiente, ríos, lagos, mares o a la atmosfera.

2.19 Cuando el vehículo asegurado cuente con blindaje y en el momento de la ocurrencia del evento no tenga vigentes los permisos requeridos por la superintendencia de vigilancia o la entidad correspondiente, para la instalación y/o funcionamiento de dicho blindaje.

2.20 La responsabilidad civil extracontractual que se genere dentro de los puertos marítimos y/o terminales aéreos salvo que la compañía haya convenido expresamente en otorgar amparo en tales lugares

Parágrafo: este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la caratula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas y sin que exceda, en ningún caso, por victima directa, independientemente del número de reclamantes, del equivalente a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Se entiende por víctima directa la persona directamente involucrada en el hecho externo imputable al asegurado.

3. BENEFICIOS ADICIONALES

3.1 Gastos de grúa:

La compañía, como beneficio adicional reconocerá al asegurado los gastos acreditados en que este incurra de manera indispensable y razonable para proteger, transportar o remolcar con grúa el vehículo asegurado, en caso de pérdida total o parcial cubierta por este seguro, hasta el taller de reparación, garaje o parqueadero más cercano al lugar del accidente o donde apareciere en caso de hurto u otro con autorización de la compañía, hasta por una suma máxima equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente al momento del siniestro y sin sujeción a deducible alguno.

3.2. Gastos de transporte:

La compañía, como beneficio adicional reconocerá al asegurado, en caso de pérdida total del vehículo por daños o por hurto, una suma diaria equivalente a un (1) salario mínimo diario legal vigente, liquidada desde el día siguiente al de la notificación del hecho a la compañía y hasta cuando se haga efectiva la indemnización o la restitución del vehículo al asegurado, siempre y cuando haya cumplido sus obligaciones para obtener la indemnización o la restitución, sin exceder, en ningún caso, de sesenta
(60) días comunes y sin sujeción a deducible alguno.

El beneficio a que hace referencia este numeral, solo se reconocerá cuando el vehículo asegurado sea automóvil, campero, camioneta o pick up, de uso estrictamente familiar y de servicio particular. Este beneficio no aplica cuando el asegurado haga uso del amparo de vehículo de reemplazo.

CONDICIONES GENERALES

4. DEFINICIONES:

4.1 Responsabilidad civil extracontractual amplia

La compañía cubre la responsabilidad civil extracontractual en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado nombrado en la carátula de la póliza, al conducir el vehículo descrito en la misma, o cualquier otra persona que conduzca el vehículo con su autorización, proveniente de un accidente o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento ocasionado por el vehículo descrito en la póliza.

Cuando el asegurado nombrado en la carátula es persona natural, el presente amparo

se extiende al manejo autorizado de otros vehículos de servicio particular por parte del asegurado, siempre y cuando se trate de automóviles, camperos o camionetas de pasajeros, o de vehículos similares al descrito en ésta póliza.

La compañía responderá, además, aún en exceso del límite o límites asegurados, por las costas del proceso civil que la víctima o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado con las siguientes salvedades:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato.
- Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la compañía.
- Si los perjuicios ocasionados a terceros exceden el límite o límites asegurados, la compañía sólo responderá por las costas del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

4.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal y en proceso civil

La compañía se obliga a indemnizar hasta por una suma equivalente al diez (10%) por ciento de la suma asegurada estipulada para el amparo de responsabilidad civil extracontractual con un máximo de cincuenta (50) smmlv y como un sublímite de ésta, los gastos debidamente comprobados en que incurra el asegurado por concepto de honorarios de abogados que lo apoderen en el proceso civil o penal, que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de un accidente de tránsito en el que se haya visto involucrado el vehículo asegurado o como consecuencia directa y exclusiva de daños, lesiones personales y homicidio en accidentes de tránsito causados por el vehículo asegurado.

La suma asegurada es aplicable a cada accidente de tránsito que de origen a uno o varios procesos civiles o penales y comprende todas las instancias procesales a que hubiere lugar.

El sublímite señalado para el presente amparo operará para las diferentes etapas procesales conforme se indica en los cuadros siguientes. Todo pago parcial efectuado con base en esta cobertura disminuirá la suma asegurada en el monto del pago efectuado. Ningún reembolso por el concepto de asistencia jurídica en un proceso, implicará aceptación tácita ni reconocimiento de la validez de la eventual reclamación que tanto por daños o por responsabilidad civil presentare el asegurado a la compañía.

4.1.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal

Proceso penal			
Tipo de delito	*Indagación preliminar o preliminares*	*Indagatoria y otras actuaciones o Instrucción*	*Juicio e incidente de reparación*
Lesiones y/o Homicidio	30%	30%	40%

4.1.1.2 Asistencia jurídica en proceso civil

Proceso civil			
Contestación de la demanda	*Audiencia de conciliación Lograda*	*Alegatos de conclusión*	*Sentencia y apelación*
30%	20%	25%	25%

4.2 Pérdidas por daños al vehículo:

Para los efectos de este seguro se considerará que el vehículo es una pérdida total por daños cuando el valor de los repuestos, la mano de obra necesaria para la reparación y su impuesto a las ventas, sea igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo. En caso de resultar inferior, se considerará como daño parcial.

4.3 Pérdida total o pérdida parcial del vehículo por hurto.

Es la desaparición permanente del vehículo completo o la pérdida total o parcial o daño de las partes o accesorios fijos del vehículo, por causa de cualquier clase de hurto o su tentativa.

5. SUMA ASEGURADA

5.1 Responsabilidad civil extracontractual amplia

La responsabilidad de la compañía por todas las reclamaciones pagaderas a uno solo o cualquier número de reclamantes con respecto a un solo accidente o proveniente de él,

no excederá, en ningún caso, del límite asegurado expresado en el cuadro de la póliza o en sus anexos, para tal fin.

Queda entendido que, si en un juicio o proceso cualquiera, con motivo de una o varias reclamaciones provenientes de un solo accidente, el asegurado es condenado a pagar una suma que, sin incluir las costas, excede el límite de indemnización mencionado en el cuadro, el asegurado pagará tal exceso y además, la parte proporcional en las costas.

Los límites señalados operarán en exceso de los pagos correspondientes a los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y a los gastos funerarios, del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

5.2 Pérdidas y daños al vehículo.

La suma asegurada estipulada en el presente contrato deberá corresponder al valor comercial del vehículo. Para los accesorios y partes adicionales que no sean originales de fábrica deberá indicarse en forma expresa la suma asegurada, de lo contrario, se entenderán estos incluidos en el valor comercial del vehículo.

Para establecer el valor asegurado del vehículo se utilizó como referencia el valor de la factura de compra en el caso de vehículo cero kilómetros y la guía de valores de fasecolda vigente a la fecha de suscripción de la póliza para vehículos usados.

En caso de pérdida total del vehículo, la compañía solo estará obligada a indemnizar el valor comercial del mismo, con sujeción al valor asegurado, que se establece como máxima responsabilidad de la compañía. Este valor comercial será el que figure para dicho vehículo en la guía de valores de fasecolda vigente al momento del siniestro.

En todo caso, la suma asegurada constituye el límite máximo de responsabilidad de la compañía para cualquier clase de siniestro que afecte al vehículo.

5.2.1 Infraseguro

Si en el momento de ocurrir una pérdida o daño parcial, indemnizable bajo los términos del presente contrato, el valor comercial del vehículo asegurado es superior al que figura en la póliza como valor asegurado, el asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y por lo tanto, soportará la parte proporcional de la pérdida o daño.

En el caso de ocurrir una pérdida total del vehículo, la compañía indemnizará el valor comercial que tenga el vehículo al momento de presentarse el siniestro, sin perjuicio de lo estipulado en el párrafo siguiente.

5.2.2 Sobreseguro

Si el valor comercial del vehículo asegurado es inferior al valor asegurado, en caso de pérdida total por hurto o por daños, la compañía solo estará obligada a indemnizar el valor comercial.

6. GARANTIA

Si al momento de iniciarse la vigencia del amparo otorgado por esta póliza o por anexos emitidos a la misma, la tarjeta de propiedad del automotor cubierto no figura a nombre del asegurado pero éste declara que es propietario del mismo, el asegurado se compromete y garantiza que, en un término no superior a treinta (30) días calendario contados desde la fecha de iniciación de la vigencia del seguro, o del amparo, según corresponda, presentará ante los organismos de tránsito respectivos los documentos necesarios para realizar el traspaso del automotor a su nombre. Lo anterior queda previsto sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 1045 del código de comercio respecto del interés asegurable.

7. PAGO DE LA PRIMA

El tomador o el asegurado están obligados a pagar el importe de la prima dentro del plazo que aparece estipulado en la carátula de la póliza o de los anexos o certificados que se expidan con fundamento en ella.

En caso de que no se haga constar, se entenderá entonces que la prima deberá ser pagada dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la presente póliza.

En caso de expedición de anexos a la póliza que impliquen el pago de una prima adicional, tal pago deberá efectuarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de la iniciación de la vigencia del correspondiente anexo.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato, y dará derecho a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el asegurado o el beneficiario deberán dar aviso a la compañía dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que lo haya conocido.

Deberá dar aviso a la compañía de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación o citación que reciba y que pueda dar lugar a una reclamación bajo la presente póliza, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que tenga noticia de tal hecho.

Si el asegurado incumple cualquiera de estas obligaciones, la compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

9. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

9.1 Reglas aplicables a todos los amparos de ésta póliza.

Para que surja la obligación a cargo de la compañía de indemnizar al asegurado, según los términos y con el alcance y limitaciones de esta póliza, éste deberá presentar reclamación formal en los términos del artículo 1077 del código de comercio. Tratándose de persona jurídica, la reclamación deberá presentarse bajo la firma de quien tenga la representación legal de la misma.

Además de los elementos probatorios, aún extrajudiciales, que el asegurado debe aportar a la compañía para acreditar la ocurrencia del siniestro y el monto de la pérdida, deberá informar de la manera más precisa, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro, el estado de las pérdidas, las medidas tomadas por el asegurado para evitar la extensión y propagación del daño y para proveer al salvamento y, tratándose del daño o pérdida de bienes, el valor real de ellos al momento del siniestro.

Pago del siniestro

La compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. La compañía podrá pagar la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de los bienes asegurados o parte de ellos, a su elección.

Con el objeto de acreditar la ocurrencia y cuantía del siniestro, el asegurado deberá allegar documentos tales como:

- prueba sobre la propiedad del vehículo o de su interés asegurable.
- copia de la denuncia penal, si fuere el caso.
- licencia vigente del conductor, si fuere pertinente.
- copia del croquis de circulación en caso de choque o vuelco y de la respectiva resolución de autoridad competente, si fuere el caso.
- tarjeta de propiedad del vehículo a nombre de la compañía en el evento de pérdida total por daños, por hurto o hurto calificado. Además, en caso de hurto, copia de la solicitud ante el organismo de tránsito competente de la cancelación definitiva de la matrícula del vehículo por robo.

- en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, la prueba de calidad de beneficiario, del perjuicio sufrido y de su cuantía.

En ningún caso los costos, gastos, impuestos o multas que se generen para allegar estos documentos serán de cargo de la compañía.

9.2 Reglas aplicables al amparo de responsabilidad civil amplia.

9.2.1 El pago de cualquier indemnización al asegurado o a la víctima, se hará con sujeción al deducible que se establece en el cuadro de la póliza y a los demás términos, límites, excepciones y condiciones de este seguro. Cuando la compañía pague la indemnización, los límites de responsabilidad se entenderán restablecidos en la cuantía de la indemnización, a partir del momento en que se efectúe el pago de la prima correspondiente al monto restablecido.

9.2.2 La compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, por los perjuicios que le hayan sido causados por el asegurado cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la ley y se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al asegurado.

9.2.3 Salvo que medie autorización previa de la compañía, otorgada por escrito, el asegurado no estará facultado para:

- Reconocer su propia responsabilidad. Esta prohibición no comprende la declaración del asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente.
- Hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima, mediante decisión ejecutoriada, ni tratándose de pagos por atención médica y hospitalaria de la víctima, siempre y cuando estén cubiertos por el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

9.2.4 En desarrollo del artículo 1044 del código del comercio, la compañía podrá oponer a la víctima beneficiaria las excepciones que hubiera podido alegar contra el tomador o asegurado.

9.2.5 La compañía no indemnizará a la víctima los perjuicios causados por el asegurado cuando hubiesen sido previamente indemnizados por cualquier otro mecanismo.

9.3 Reglas aplicables a los amparos de pérdida total y parcial

Cualquier pago de la indemnización por las coberturas de pérdida total y parcial por

daños y por hurto de vehículo, quedará sujeto al deducible anotado en el cuadro de amparos, a la suma asegurada y a las siguientes estipulaciones:

9.3.1 Piezas, partes y accesorios: la compañía pagará al asegurado el costo de las reparaciones por pérdida parcial y, de ser necesario, del reemplazo de aquéllas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueron reparables, sin restar suma alguna por concepto de demérito; pero se reserva el derecho de efectuar por su cuenta las reparaciones del vehículo o de algunas de sus partes, piezas o accesorios y de elegir libremente el taller que deba efectuarlas.

9.3.2 Inexistencia de partes en el mercado: si las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo no se encontraren en el comercio local de repuestos, la compañía pagará al asegurado el valor de las mismas según la última cotización del representante local autorizado de la fábrica, y a falta de éste, del almacén que más recientemente los hubiese tenido.

9.3.3 Alcance de la indemnización en reparaciones: la compañía no está obligada, a pagar ni a efectuar reparaciones por daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado y en la fecha en que este ocurrió, ni que representen mejoras al vehículo. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible y en forma tal que el bien quede en las mismas condiciones objetivas que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro, sin que sean de su cargo los perjuicios derivados de la demora de las reparaciones.

9.3.4 Opciones de la compañía para indemnizar: la compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado, a su elección. Por consiguiente, el asegurado no puede hacerle dejación o abandono del vehículo accidentado ni podrá exigirle el valor del seguro, o su reemplazo por otro vehículo, porque optar por alguna de éstas alternativas es privativo de la compañía.

9.3.5 El pago de una indemnización en caso de pérdida parcial no reduce la suma asegurada original.

9.3.6 En el evento de pérdida total, a menos que el acreedor prendario autorice el pago de la indemnización al asegurado, ésta se destinará, en primer lugar, a cubrir los créditos con garantía prendaria sobre el vehículo asegurado y el excedente, si lo hubiere, se pagará al asegurado.

10. DEDUCIBLE

Es de cargo del asegurado, en toda pérdida amparada por este seguro, una suma o proporción igual a la que bajo la denominación de “deducible” aparece anotada en el cuadro de esta póliza, así como las pérdidas cuyo valor sea igual o inferior a dicho deducible.

11. SALVAMENTO

Cuando el asegurado sea indemnizado, el vehículo o sus partes salvadas o recuperadas quedarán de propiedad de la compañía. El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a éste último.

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

Si en el momento de un siniestro existieran otro u otros seguros amparando la responsabilidad civil o el vehículo asegurado, la compañía soportará la indemnización debida en proporción a la cuantía cubierta en los respectivos seguros, excepto cuando se omite maliciosamente la información previa a la compañía sobre la coexistencia de seguros amparando los mismos intereses, en cuyo caso el asegurado pierde todo derecho de indemnización.

13. TERMINACION DEL CONTRATO

La enajenación del vehículo automotor producirá automáticamente la extinción del contrato de seguro, salvo que subsista algún interés asegurable para el asegurado, caso en el cual el contrato continuará vigente en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre y cuando se informe de estas circunstancias a la compañía dentro de los diez (10) días siguientes contados a partir de la fecha de enajenación.

14. REVOCACION DEL SEGURO

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita enviada al asegurado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío o, en el término previsto en la carátula de la póliza si fuere superior; caso en el cual la compañía devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada calculada a prorrata. También podrá ser revocado por el asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la compañía, en cuyo caso el asegurado pagará, por concepto de corto plazo, un recargo del diez por ciento (10%), sobre la diferencia entre la prima devengada y el importe de la prima anual.

No obstante lo anterior, si la compañía determinare revocar el seguro al tiempo en que la república de Colombia entrare en una guerra, declarada o no, durante el tiempo de desarrollo de tal guerra el plazo de revocación será indefectiblemente de diez (10) días calendario.

15. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del código de comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

16. CONDICIONES DE LEY

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se regirá por las normas contenidas en el título v, libro cuarto del código de comercio.

17. JURISDICCION TERRITORIAL

Los amparos otorgados mediante la presente póliza, operan mientras el vehículo se encuentre dentro de territorio de las repúblicas de Colombia, Bolivia, ecuador, Perú y Venezuela y mediante convenio expreso, en otros países.

18. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, en especial de lo preceptuado en el ordinal 5 del artículo 23 del código de procedimiento civil, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad donde ha sido expedida la presente póliza y que está consignada en la carátula de la misma.

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPARO ADICIONAL DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente esta cobertura y cuando el conductor autorizado se encuentre apto física, mental y legalmente, para ejercer la función de conducir, la compañía indemnizará, con sujeción a los deducibles y limites estipulados, los perjuicios que el asegurado cause a un tercero con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, sin mediar dolo del conductor, en los siguientes eventos:

- cuando el conductor autorizado del vehículo asegurado porte licencia de conducción de una categoría inferior a la del vehículo asegurado.
- cuando el conductor desatienda las señales de tránsito, no acate la señal roja de los semáforos o conduzca a una velocidad que exceda la permitida.
- cuando el conductor se encuentre bajo el influjo de bebidas embriagantes, drogas, tóxicos o estupefacientes.

Queda entendido que este amparo adicional no exime de responsabilidad al conductor del vehículo a menos que se trate del asegurado, sus parientes en línea directa o colateral dentro del segundo grado civil de consanguinidad, su padre adoptante, su hijo adoptivo o su cónyuge no divorciado, compañero permanente, por lo cual, la compañía podrá subrogarse contra el conductor, hasta por la totalidad de la indemnización pagada en todos los derechos del asegurado.

CONTENIDO

1. PRIMERA: OBJETO DEL ANEXO 3
2. SEGUNDA: COBERTURAS 3
   2.1 COBERTURAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO PARTICULAR LIVIANO 3
   2.2 GARANTÍAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO DESDE EL KM. 10 5
   2. 3 COBERTURA DE ASISTENCIA JURÍDICA 8
   2.4. GARANTÍAS DE ASISTENCIA A LAS PERSONAS CONDICIONES 11
   2.5 GARANTÍAS EXCLUSIVAMENTE INTERNACIONALES 15
   2.6 COBERTURA DE ASISTENCIA LIFE STYLE 17
   2.7 COBERTURAS ADICIONALES 18
3. TERCERA: EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES AL CONDICIONADO DE ASISTENCIA 33
4. CUARTA: LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD 35
5. QUINTA: LIMITACIONES PARA REEMBOLSO 35
6. SEXTA: DEFINICIONES 36
7. SÉPTIMA: SOLICITUD DE ASISTENCIA 38
8. OCTAVA: COOPERACIÓN 40
9. NOVENA: DECLARACIÓN 40
10. DÉCIMA: SUBROGACIÓN 40
11. DÉCIMA PRIMERA: FUERZA MAYOR 40
12. DÉCIMA SEGUNDA: CENTRAL DE ALARMA 40

SEGURO DE AUTOMOVILES

ANEXO DE ASISTENCIA EN VIAJE – AUTOMÓVILES LIIVIANOS

Mediante el presente anexo, HDI SEGUROS S.A., en adelante la Compañía, asegura los servicios de asistencia en viaje, contenidos en las siguientes condiciones:

Queda entendido que la obligación de la compañía se limita al pago de la indemnización. Dicho pago se realizará en dinero o mediante reposición, de conformidad con el artículo 1110 del código de comercio. El pago por reposición se realizará a través de un tercero.

1. PRIMERA: OBJETO DEL ANEXO

A consecuencia de una varada, un accidente automovilístico y/o hurto del vehículo asegurado, la compañía brindará una ayuda a través de la coordinación de servicios asistenciales de acuerdo con los términos y condiciones consignados en el presente anexo.

2. SEGUNDA: - COBERTURAS

2.1 COBERTURAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO PARTICULAR LIVIANO

COBERTURAS DE ASISTENCIA DESDE EL KM. 0

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

El beneficio de esta cobertura es válido a partir del kilómetro cero (desde la residencia permanente del asegurado) en Colombia, en los países que conforman el pacto andino y en Venezuela, siempre que exista carretera transitable, en caso de accidente automovilístico y/o varada del vehículo asegurado. No son objeto de cobertura los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y la autorización de la compañía.

2.1.1 COBERTURA DE REFERENCIAS DE TALLERES MECÁNICOS, GRÚAS Y/O CONCESIONARIOS.

A solicitud del asegurado, la compañía le indicará las direcciones y números de teléfonos de los talleres mecánicos, grúas y/o concesionarios de marcas automotrices, cercanas al lugar donde se encuentre el asegurado.

2.1.2 COBERTURA DE ENVÍO Y PAGO DE GRÚA

En caso de avería o accidente automovilístico, la compañía enviará y pagará hasta por un máximo de 30 SMDLV por avería y de 60 SMDLV por accidente, los servicios de grúa para que el vehículo accidentado o varado sea removido de la vía o sitio donde se encuentre y sea trasladado hasta el taller o concesionario más cercano que el asegurado escoja.

En todo caso el asegurado o su representante deberán acompañar a la grúa durante el traslado a menos que su estado no lo permita y que no haya nadie para representarlo. En todo caso la compañía no tendrá ninguna responsabilidad en caso de reclamación del asegurado por daños eventuales sufridos al vehículo durante su traslado.

2.1.3 COBERTURA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA

En caso de inmovilización del vehículo cubierto a consecuencia de falta de gasolina, pinchazo, olvido de llaves dentro del vehículo y batería descargada, la compañía pondrá a disposición del asegurado los recursos para solventar el inconveniente. Por lo tanto, se brindará el servicio, incluida la mano de obra, más no los costos a que haya lugar por valor de gasolina, despinche, hechura de llaves del vehículo o mantenimiento o cambio de batería. este servicio aplica dentro del perímetro urbano en las siguientes ciudades de Colombia (Agua Azul, Aguachica, Anapoima, Armenia, Barbosa, Barrancabermeja, Barranquilla, Bogotá D.C, Bosconia, Bucaramanga, Buenaventura, Buga, Cajamarca, Caldas, Cali, Caqueza, Cartagena, Cartago, Caucasia, Chia, Chiquinquira, Choconta, Ciénaga, Cúcuta, Duitama, Espinal, Florencia, Fusagasuga, Garzon, Girardot, Giron, Guaduas, Honda, Ibagué, Ipiales, La Mesa, Lebrija, Manizales, Mariquita, Medellín, Melgar, Montería, Neiva, Pamplona, Pasto, Pereira, Popayán, Pto. Boyacá, pto. Salgar, Riohacha, San gil, Santa Marta, Silvania, Sincelejo, Sogamoso, Taraza, Tulua, Tunja, Ubate, Valledupar, Villa Pinzon, Villavicencio, Villeta, Yarumal, Yopal, Zipaquira, San Alberto, Santa Barbará).

2.1.4 COBERTURA DE TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

La compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encargue el asegurado, derivados de los servicios prestados en virtud de los presentes servicios de asistencia.

2.1.5 COBERTURA DE INFORME ESTADO DE CARRETERAS

La compañía informará el estado de las carreteras en Colombia, indicando si existen problemas de orden público, trabajos de reparación adelantados sobre las mismas que dificulten o causen demoras en el trayecto, estado del tráfico y cualquier situación que pueda afectar la libre circulación de los vehículos por las vías a ser transitadas por el asegurado.

2.1.6 REFERENCIA DE PUNTOS DE ATENCIÓN HDI SEGUROS S.A

La compañía suministrará a los beneficiarios que lo requieran, la información de los puntos de atención de HDI SEGUROS S.A., precisando dirección, teléfono y horarios de atención.

2.2 GARANTÍAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO DESDE EL KM. 10

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

Esta cobertura es válida a partir del kilómetro diez desde la ciudad de residencia permanente del asegurado en Colombia, siempre que exista carretera transitable, en caso de accidente automovilístico, varada y/o hurto del vehículo, en viajes menores a 90 días amparando el vehículo cubierto y sus ocupantes.

2.2.1 COBERTURA DE GASTOS DE ESTANCIA POR INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO.

En caso de que el vehículo asegurado no pudiera circular como consecuencia de un accidente automovilístico o avería, en una ciudad diferente a la de residencia del asegurado y que la reparación del vehículo requiera un tiempo de inmovilización menor a
48 horas, según el criterio del responsable del taller elegido, la compañía abonará al asegurado los gastos de hotel hasta por un máximo de 45 SMDLV y por pasajero, máximo por una (1) noche y por el número de ocupantes del vehículo cubierto.

2.2.2 COBERTURA DE DESPLAZAMIENTO EN CASO DE INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO.

En caso de que el vehículo del asegurado no pudiera circular como consecuencia de un accidente o avería y que la reparación del vehículo requiera un tiempo de inmovilización superior a 48 horas, según el criterio del responsable del taller elegido, la compañía ofrecerá al asegurado uno de los siguientes beneficios:

El traslado de los pasajeros (incluyendo el asegurado) del vehículo hasta su domicilio en Colombia.

El traslado de los pasajeros (incluyendo el asegurado) del vehículo hasta el lugar de destino previsto, hasta el límite del valor del traslado hasta su domicilio.

La compañía elegirá el medio de transporte más adecuado, el cual podrá ser: avión de línea regular clase económica como primera prioridad, taxi, autobús o también un vehículo de alquiler de un tipo equivalente al asegurado.

2.2.3 COBERTURA DE GASTOS DE RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO REPARADO.

En caso de inmovilización del vehículo por más de 48 horas y que el asegurado no se encuentre más en el lugar donde el vehículo haya sido reparado, la compañía sufragará al asegurado, uno de los siguientes beneficios:

Los gastos de traslado del vehículo, desde el lugar de reparación hasta la residencia permanente del asegurado hasta por el valor de los gastos de desplazamiento del asegurado o de una persona que éste indique.

2.2.4 COBERTURA DE SERVICIO DE CONDUCTOR PROFESIONAL.

En caso de imposibilidad del asegurado para conducir el vehículo por un accidente automovilístico o por enfermedad presentada en el viaje y después de tratamiento local y si ninguno de los acompañantes pudiera sustituirlo con la debida habilitación, la compañía pondrá a su disposición un conductor profesional para conducir el vehículo hasta su domicilio o hasta el lugar de destino previsto, siempre que lo mismo sea dentro del territorio colombiano. Los costos de desplazamiento del vehículo, gasolina, peajes, etc., quedan por cuenta del asegurado.

2.2.5 COBERTURA DE SERVICIOS EN CASO DE HURTO DEL VEHÍCULO.

En caso de hurto del vehículo, la compañía prestará al asegurado los siguientes servicios:

- Asesoría en los trámites de la denuncia.

- Gastos de hotel por una noche hasta por 45 SMDLV por pasajero (ocupantes del vehículo amparado), en caso de imposibilidad de traslado de los pasajeros o uno de los siguientes beneficios:

a) El traslado de los pasajeros (incluyendo al asegurado) del vehículo hasta el lugar de destino previsto o,

b) El traslado de los pasajeros (incluyendo el asegurado) del vehículo hasta su domicilio en Colombia.

La compañía elegirá el medio de transporte más adecuado, el cual podrá ser: avión de línea regular clase económica, taxi, autobús.

En caso que el vehículo haya sido recuperado, en un tiempo mayor a 48 horas, la compañía pagará al asegurado, o a una persona que éste indique, los gastos de desplazamiento desde la residencia permanente del asegurado hasta el lugar dónde el vehículo haya sido recuperado siempre que sea dentro del territorio colombiano. De acuerdo con el asegurado la compañía elegirá el medio de transporte más adecuado, el cual podrá ser:

Avión de línea regular clase económica como primera opción, taxi, autobús o, a solicitud del asegurado, la compañía sufragará los gastos de traslado del vehículo desde el lugar de recuperación hasta el de residencia permanente del asegurado hasta por el valor de los gastos de desplazamiento del asegurado para la recuperación del vehículo.
Queda entendido que para tener derecho a recibir los servicios mencionados en el presente inciso, el asegurado deberá haber hecho previamente la denuncia de hurto de su vehículo ante las autoridades competentes y deberá enviar a la compañía copia de dicha denuncia.

2.2.6 COBERTURA DE DEPÓSITO O CUSTODIA DEL VEHÍCULO REPARADO O RECUPERADO.

La compañía asumirá los gastos de depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado con un máximo de 25 SMDLV.

2.2.7 COBERTURA DE LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE PIEZAS DE RECAMBIO.

Si el vehículo requiere una pieza de recambio que no se encuentre disponible en el concesionario o taller autorizado elegido por el asegurado, la compañía efectuará la gestión de localización de la misma en Colombia a través de la red de concesionarios o talleres autorizados y la enviará al taller o concesionario que esté efectuando la reparación. El costo de la pieza será por cuenta del asegurado o cubierta por la garantía del vehículo.

2.2.8 COBERTURA DE CONDUCTOR ELEGIDO LIMITADO

Cuando el asegurado se vea en incapacidad de conducir su vehículo por efectos de ingestión de bebidas alcohólicas, la compañía se hará cargo de enviar un conductor que se encargue de trasladarlo en el vehículo del asegurado desde el sitio donde se encuentre hasta su domicilio o lugar que indique. Bajo las siguientes condiciones:

- Servicio brindado exclusivamente al asegurado.

- Servicio brindado en las siguientes ciudades en Colombia (Armenia, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Melgar, Montería, Neiva, Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar, Villavicencio, Yopal).

- El servicio debe ser solicitado mínimo con 5 horas de anticipación a la prestación del servicio.

- Si el asegurado desea cancelar el servicio solicitado, debe comunicarse con la compañía con 2 horas de anticipación a la hora inicialmente indicada para la prestación del servicio.

- El traslado que se cubre debe ser desde el sitio donde el asegurado se encuentre ubicado hasta su domicilio o lugar que indique, siempre y cuando sea un solo trayecto. Este servicio

de asistencia no cubre dobles destinos, paradas, ni recogida de otras personas.

- Los servicios de conductor elegido se cubren hasta un máximo de 30 km a la redonda del casco urbano de la ciudad donde se efectué el servicio con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Los servicios del conductor elegido que sobrepasen el tiempo máximo, corren por cuenta del asegurado.

- La cobertura de conductor elegido tendrá un límite de cinco (5) eventos durante la vigencia de la póliza.

A partir del sexto (6°) evento se pone a disposición del asegurado la utilización de la red de proveedores con que tiene convenio la compañía, para que el servicio sea prestado a una tarifa preferencial y sea asumida por el asegurado. Este servicio será debitado de la tarjeta de crédito, cuenta de ahorros o corriente directamente desde la plataforma de pagos del proveedor de asistencia al momento de la prestación del servicio.

Si el asegurado no cumple con alguna de las anteriores condiciones perderá el derecho a una segunda solicitud del servicio.

2. 3 COBERTURA DE ASISTENCIA JURÍDICA

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

Beneficio válido para el asegurado o el conductor del vehículo cubierto en caso de accidente automovilístico en Colombia. Las coberturas relativas a la asistencia jurídica operarán en el evento en el que el vehículo cubierto se encuentre directamente involucrado en un accidente de tránsito.

2.3.1 COBERTURA DE ASISTENCIA JURÍDICA PRELIMINAR EN CASO DE ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO: la compañía se encargará de los siguientes servicios:

a) **ENVÍO DE LAS AUTORIDADES:** una vez conocida la situación en la cual se encuentra el conductor del vehículo cubierto, en razón a un accidente automovilístico, la compañía colaborará en contactar a las autoridades de tránsito para que se hagan presentes en el lugar.

b) **ASISTENCIA TELEFÓNICA**: si las condiciones así lo requieren, se procederá a contactar telefónicamente a uno de los abogados de turno y, en lo posible, se le pondrá en conferencia, ofreciéndole al beneficiario asesoría legal inmediata. se evaluará la situación, considerando los daños de los vehículos, la responsabilidad de los involucrados y si amerita o no la presencia de un abogado.

c) **ASISTENCIA PRESENCIAL CHOQUE SIMPLE:** en el evento que sea requerido por el conductor del vehículo cubierto, la compañía determinará si es indispensable la presencia de un abogado en el lugar del accidente, para lo cual aquél se desplazará en el menor tiempo posible. el abogado brindará la asesoría al conductor del vehículo

cubierto y se encargará de vigilar la elaboración del informe de accidente y de la citación a audiencia de conciliación, tomará los datos de los testigos y procurará incluirlos en el mismo.

d) **ASISTENCIA PRESENCIAL EN CASO DE ACCIDENTE CON LESIONES Y/O HOMICIDIO:** la compañía facilitará la presencia de un abogado, quien asistirá al conductor del vehículo cubierto en los siguientes trámites que se deriven del accidente:

- Elaboración del informe del accidente.
- Trámites ante medicina legal (pruebas de alcoholemia, alcohometría, alcoholuria, alcohosensor y drogas).
- Trámites necesarios para obtener la libertad del conductor y la entrega provisional y en depósito del vehículo. asistencia legal ante la unidad de reacción inmediata (uri) respectiva.
- La asistencia culminará para el abogado que atiende el caso, cuando el fiscal de la uri (unidad de reacción inmediata) resuelva la situación del conductor asegurado y obtenga la entrega provisional del vehículo.
- El abogado asignado se encargará de brindar asesoría técnica en el lugar del siniestro para el recaudo de pruebas (fotosiniestro).

Adicionalmente la compañía se encargará del traslado de las víctimas al centro hospitalario más cercano.

2.3.2 COBERTURA DE ASISTENCIA EN PROCESO CONTRAVENCIONAL POR CHOQUE SIMPLE

Como complemento de la asistencia jurídica preliminar, la compañía cubrirá los honorarios de un abogado para que asista al beneficiario durante las audiencias de conciliación a que haya lugar. Esta asistencia incluirá la actuación en el proceso contravencional de tránsito y la sustentación del recurso de apelación o el auto que declara el recurso desierto en caso de no ser sustentado por la contraparte. Este proceso termina con la resolución que pone fin al proceso administrativo debidamente ejecutoriada, máximo tres (3) audiencias.

2.3.3 COBERTURA DE GASTOS ADICIONALES CASA – CÁRCEL

En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito que presente lesionados o muertos, estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales determinadas por la ley para ser remitido a una casa- cárcel, la compañía sufragará los gastos adicionales que se requieran para brindar mayor comodidad al conductor en una casa-cárcel debidamente autorizada por el inpec. se cubrirán los gastos que se generen en dicha casa-cárcel para brindarle al conductor del vehículo asegurado una mejora de los servicios que la misma brinda, tales como alimentación especial, habitación dotada con televisor etc. Todo esto siempre y cuando la casa - cárcel ofrezca tales servicios. El límite de esta cobertura es de 50 SMDLV.

2.3.4 COBERTURA DE ASISTENCIA FOTOSINIESTRO

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

Este beneficio es válido para el asegurado o el conductor del vehículo cubierto en caso de accidente automovilístico en el perímetro urbano de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pereira y Bucaramanga. El servicio de fotosiniestro opera en el evento en el que el vehículo cubierto se encuentre directamente involucrado en un accidente de tránsito.

2.3.5 COBERTURA DE ENVÍO DE PROVEEDOR

En caso de accidente automovilístico del vehículo, la compañía pondrá a disposición del asegurado un proveedor para realizar la captura de las imágenes del siniestro. La información recaudada será manejada por la compañía.

2.3.6 COBERTURA DE ASISTENCIA TELEFÓNICA PRELEGAL

La presente cobertura estará limitada a 12 eventos por año y por vehículo asegurado.

- **DERECHO LABORAL**

La compañía prestará asesoramiento jurídico telefónico en caso de inquietudes por parte del asegurado en temas laborales y de subordinación, como por ejemplo inquietudes referentes al servicio doméstico, contratos laborales como trabajador.

- **DERECHO DE FAMILIA**

La compañía asesorará telefónicamente al asegurado en caso de inquietudes sobre derecho de familia, como por ejemplo demandas de alimentos, custodias, adopción.

- **DERECHO CIVIL**

A solicitud del asegurado, y en caso de inquietudes referentes a derecho civil, la compañía prestará la asesoría jurídica telefónica necesaria, para responder a dichas inquietudes. Se resolverán inquietudes referentes a problemas entre vecinos, administración de conjuntos residenciales, deudas con administración, etc.

- **DERECHO ADMINISTRATIVO**

La compañía prestará asesoramiento jurídico telefónico al asegurado, frente a las inquietudes de derecho administrativo que tenga: tutelas, derechos de petición, servicios públicos.

- **EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

La compañía brindará asesoría jurídica telefónica frente a las inquietudes en materia de responsabilidad civil (contractual y extracontractual) que el asegurado de a conocer, en este se incluyen inquietudes sobre daños a terceros o incumplimientos de contratos.

2.4. GARANTÍAS DE ASISTENCIA A LAS PERSONAS CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

Beneficios válidos desde el kilómetro diez desde la ciudad de residencia permanente del asegurado, en caso de accidente y/o enfermedad en Colombia y el mundo, en viajes menores a 90 días calendario.

2.4.1 COBERTURA DE REFERENCIA MÉDICA

En caso de accidente o enfermedad del beneficiario, el equipo médico de la compañía dará atención telefónica inicial y lo asesorará con respecto a los inmediatos pasos que el beneficiario deberá seguir. El equipo médico de la compañía no hará un diagnóstico pero, a petición del beneficiario, se ocupará para que se realice un diagnóstico apropiado:

a) Mediante la visita domiciliaria de un médico.

b) Concertando una cita para el asegurado en un centro médico apropiado.

2.4.2 COBERTURA DE TRASLADO MEDICO

En caso de accidente o enfermedad del beneficiario, la compañía organizará y pagará:

a) El control previo del equipo médico de la compañía en contacto con el médico que atiende al beneficiario herido o enfermo, para determinar, según la evolución de su estado, el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más cercano y adecuado.

b) El traslado al centro hospitalario más apropiado, de acuerdo con el criterio del médico tratante y del equipo médico de la compañía según la naturaleza de las heridas o de la enfermedad, por medio de vehículo, ambulancia, avión de línea regular o cualquier otro tipo de avión. el avión sanitario se utilizará en caso que las heridas o enfermedad sean de tal gravedad que este medio sea el más adecuado según el criterio del médico tratante y del equipo médico de la compañía.

c) El traslado del beneficiario en avión de línea regular, y si las condiciones médicas lo permiten, al hospital o centro médico adecuado más cercano a su residencia permanente. según las circunstancias, un médico o una enfermera acompañará al paciente.

2.4.3 COBERTURA DE TRASLADO A DOMICILIO DESPUÉS DE TRATAMIENTO

Si el beneficiario, después del tratamiento local, según el criterio del equipo médico de la compañía, no pudiere regresar a su domicilio como pasajero normal, la compañía organizará su traslado por avión de línea regular u otro medio que considere adecuado y se hará cargo de todos los gastos suplementarios de ambulancia local en aeropuerto, si fuese necesario, y en el caso de que el tiquete de regreso no fuese válido para tal propósito.

2.4.4 COBERTURA DE TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO O ENTIERRO LOCAL

En caso de fallecimiento del beneficiario, la compañía hará los arreglos que sean necesarios (incluyendo las acciones necesarias para cumplir las formalidades oficiales), organizará y pagará por:

a) El traslado del cuerpo o de sus cenizas al lugar de sepultura en la ciudad de residencia permanente (no quedan incluidos los gastos funerarios, ni de entierro) o,

b) A solicitud de los herederos o representantes del beneficiario, el entierro local del beneficiario, en el entendido que la responsabilidad financiera de la compañía por dicho entierro a nivel local, estará limitada al equivalente del costo del traslado de los restos conforme a lo establecido en este inciso.

2.4.5 COBERTURA DE GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

La compañía pagará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital y si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local o el equipo médico de la compañía.

Esta garantía quedará limitada a USD$150 por beneficiario con un máximo de 10 noches a nivel nacional y USD$150 por beneficiario con un máximo de 10 noches a nivel internacional.

2.4.6 COBERTURA DE TIQUETE IDA Y VUELTA PARA UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE

Si el beneficiario debe permanecer hospitalizado por un período superior a 5 días, la compañía facilitará a un familiar o una persona designada por el mismo y que resida en Colombia, un tiquete de ida y vuelta para visitarle (avión de línea regular clase económica como primera opción, taxi, autobús u otro medio apropiado según los criterios de la compañía).

2.4.7 COBERTURA DE GASTOS DE HOTEL PARA UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE

En caso de hospitalización del beneficiario por un período superior a 5 días, la compañía pagará los gastos de estancia en un hotel para un acompañante escogido por el beneficiario hasta por un máximo de USD$150 por beneficiario, con un máximo de 10 noches a nivel nacional y USD$150 con un máximo de 10 noches a nivel internacional.

2.4.8 COBERTURA DE TRASLADO MENORES DE 15 AÑOS

En caso de enfermedad o accidente del beneficiario, que deba permanecer hospitalizado y que se encuentre acompañado por menores de 15 años, la compañía se hará cargo y pagará por:

a) El tiquete de avión de regreso al domicilio del menor, en caso de que el tiquete de regreso no fuera válido para tal propósito.

b) Acompañamiento de los menores hasta el aeropuerto.

c) Formalidades de embarque de dichos menores.

d) De la coordinación con la aerolínea para que dicho menor pueda viajar en condición de menor no acompañado.

e) De proporcionar a los familiares del menor la información relativa al retorno de él.

2.4.9 COBERTURA DE TRASLADO DE LOS ACOMPAÑANTES EN CASO DE FALLECIMIENTO.

Si el beneficiario fallece la compañía organizará y tomará a cargo los gastos suplementarios derivados del regreso anticipado a la ciudad de residencia en Colombia, por avión de línea regular, taxi, autobús u otro medio apropiado según los criterios de la compañía, de las personas que acompañaban en el viaje al beneficiario. Esta garantía aplica siempre y cuando no puedan utilizar su tiquete inicial de regreso. Adicionalmente y por solicitud de las personas que acompañaban en el viaje al beneficiario, la compañía organizará y tomará a cargo los gastos de regreso a la ciudad donde se encontraban inicialmente.

2.4.10 COBERTURA DE REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR

La compañía organizará y tomará a su cargo los gastos suplementarios derivados del regreso anticipado del beneficiario por avión de línea regular en caso de fallecimiento súbito y accidental de un familiar en primer grado de consanguinidad (padres o hijos) o de su cónyuge en la ciudad de residencia permanente, siempre que no pueda utilizar su tiquete inicial de regreso.

2.4.11 COBERTURA DE TIQUETE DE IDA Y VUELTA PARA UN PROFESIONAL REEMPLAZANTE

Si el beneficiario fallece o debe permanecer hospitalizado, la compañía facilitará a un profesional de la misma empresa y residente en el país de residencia del beneficiario, un tiquete de ida y vuelta (avión clase económica) para reemplazarle en las tareas y trabajos que el beneficiario debía realizar.

2.4.12 COBERTURA DE BÚSQUEDA Y TRANSPORTE DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES

En caso de hurto o extravío de equipajes y efectos personales, la compañía prestará asesoramiento al beneficiario para la denuncia de los hechos y ayudará en su búsqueda. Si los objetos fueran recuperados, la compañía se encargará de su transporte hasta el lugar donde se encuentre el beneficiario en viaje o hasta su domicilio.

2.4.13 COBERTURA DE ADELANTO DE FONDOS EN CASO DE PÉRDIDA DE EQUIPAJE

Si el beneficiario sufriera la pérdida de su equipaje durante su transporte nacional o internacional en avión de línea comercial, y que el mismo no fuera recuperado dentro de las 12 horas siguientes a su arribo a la ciudad de destino de su vuelo comercial, la compañía abonará al beneficiario el importe máximo de USD$250.

Para tener derecho a dicho importe, el beneficiario deberá:

a) informar a la compañía inmediatamente de dicha pérdida.
b) entregar a la compañía copia de la declaración de pérdida hecha frente a la compañía aérea.

La cantidad abonada será deducida del importe que será pagado al beneficiario en caso de aplicación de la condición “indemnización complementaria por pérdida de equipaje” (numeral siguiente).

Este beneficio de adelanto de fondos en caso de pérdida de equipaje, estará limitado dos (2) eventos por año y por beneficiario.

2.4.14 COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN COMPLEMENTARIA POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE

Si el beneficiario sufriera la pérdida definitiva de su equipaje durante un transporte nacional o internacional en avión de línea comercial, la compañía indemnizará complementariamente al beneficiario, hasta los límites siguientes:

- A nivel nacional USD$60 por kilogramo hasta un máximo de 10 kilos y con un límite de USD$600 por beneficiario y por concepto, incluyendo lo abonado por la línea aérea.

- A nivel internacional USD$80 por kilogramo hasta un máximo de 20 kilos y con un límite de USD$1,600 por beneficiario y por concepto, incluyendo lo abonado por la línea aérea.

Para que se haga efectiva la indemnización se deben cumplir las siguientes condiciones:

a) Que la pérdida sea del bulto entero y que la línea comercial se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje y haya abonado al pasajero la indemnización correspondiente.

b) Que antes de las 24 horas en que el asegurado haya arribado a la ciudad de destino de su vuelo comercial, informe a una central de alarma de la compañía la pérdida de su equipaje.

c) El beneficiario debe presentar a la compañía:
- Fotocopia de la denuncia ante la compañía aérea.
- Fotocopia del tiquete de la compañía aérea que ampara el equipaje perdido.
- Comprobante fehaciente del pago de la compañía aérea de la indemnización correspondiente.

Este beneficio de indemnización complementaria en caso de pérdida de equipaje, estará limitado a dos (2) eventos por año y por vehículo asegurado.

2.4.15 COBERTURA DE TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

La compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encargue el beneficiario, derivados de los servicios prestados en virtud de los presentes servicios de asistencia.

2.5 GARANTÍAS EXCLUSIVAMENTE INTERNACIONALES

2.5.1 COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS

En caso de que el asegurado o sus beneficiarios, sufran un accidente o una enfermedad súbita durante el período de validez de la garantía, la compañía organizará y pagará los servicios médicos, gastos hospitalarios, intervenciones quirúrgicas y productos farmacéuticos hasta los límites siguientes: USD $12.000 por asegurado, incluyendo gastos farmacéuticos no hospitalarios hasta un límite de USD$500 y gastos odontológicos de urgencia hasta USD$500.

Quedan excluidos:

a) El costo de prótesis, lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.

b) Gastos médicos y hospitalarios o tratamientos médicos realizados fuera del país de residencia pero prescritos en su país antes de comenzar el viaje u ocurridos en su país después del retorno del asegurado.

c) Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente, conocida o no por el beneficiario, incluyendo sus consecuencias y agudizaciones. la convalecencia se considera como parte de la enfermedad. en estos casos solo se cubrirá la atención inicial para determinar la preexistencia.

2.5.2 COBERTURA DE LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE MEDICAMENTOS URGENTES

Si el asegurado requiere un medicamento urgente como consecuencia de una hospitalización y dicho medicamento no se encuentre disponible, la compañía localizará y enviará dicho medicamento, por el medio más adecuado. Los costos de los medicamentos serán por cuenta del asegurado.

2.5.3 COBERTURA DE ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

En caso de pérdida o hurto de un documento esencial para la continuación del viaje del asegurado (como por ejemplo: pasaporte, tarjeta de crédito, tiquete de compañía aérea), la compañía proporcionará al asegurado las informaciones necesarias para que pueda cumplir las formalidades con las autoridades competentes en el país de ocurrencia, para reemplazar dichos documentos perdidos o robados.

2.5.4 COBERTURA DE INFORMACIÓN 24 HORAS

A solicitud del asegurado, la compañía le informará o comunicará al asegurado sobre los siguientes servicios:

- Renta de equipos celulares y computadores portátiles.
- Información de eventos y espectáculos culturales.
- Información turística.

2.5.5 COBERTURA DE ASISTENCIA LEGAL

A solicitud del asegurado la compañía le indicará un abogado, para que lo defienda y represente en un proceso en el que se le impute responsabilidad penal a consecuencia de un accidente de tránsito, y pagará los honorarios del mismo hasta un máximo de USD$ 2.500.

2.5.6 COBERTURA DE ANTICIPO DE FIANZA

En caso de arresto o detención del beneficiario como consecuencia de un accidente de tránsito, la compañía adelantará por cuenta de éste la fianza que imponga el juez, necesaria para garantizar su libertad personal provisional o

Su asistencia personal al juicio, hasta un máximo de us$12.000. El asegurado, para ello, deberá firmar un escrito de reconocimiento de deuda comprometiéndose a la devolución del importe dentro de los 60 días siguientes al adelanto o al momento que le sean devueltos por las autoridades si ocurriera antes. Quedan excluidas de la defensa legal y de la fianza las cuestiones derivadas de comisión de delitos o de la actividad profesional del beneficiario, por su profesión, oficio o deporte.

2.5.7 COBERTURA DE REFERENCIA JURÍDICA

A solicitud del asegurado, la compañía referirá el nombre de abogados especialistas en asuntos de índole legal. Los costos de los servicios que preste dicho abogado serán por cuenta del asegurado y la compañía no asume ninguna responsabilidad por las acciones tomadas por el asegurado, o por el abogado. Igual, la compañía tampoco se hace responsable de los gastos y honorarios que el asegurado haya pactado con el abogado que ha contactado.

2.6 COBERTURA DE ASISTENCIA LIFE STYLE

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

Beneficios válidos para los titulares de una póliza de vehículo emitida por la compañía. El costo total de los servicios y/o productos solicitados estarán por cuenta del asegurado.

2.6.1 COBERTURA DE COMPRA Y ENVÍO DE FLORES, CHOCOLATES Y OTROS REGALOS

La compañía se encargará de la compra y el envío de flores, chocolates y otros regalos que el asegurado le solicite, según sus indicaciones.

2.6.2 COBERTURA DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN

A solicitud del asegurado, la compañía le informará o comunicará sobre los siguientes servicios a nivel nacional e internacional:

- Información de eventos y espectáculos culturales en las principales ciudades del mundo (obras de teatro, conciertos, exposiciones en museos).
- Información de restaurantes
- Asistencia en la compra de tiquetes para teatro, conciertos y eventos deportivos.

2.7 COBERTURAS ADICIONALES

En adición a lo anterior, la póliza cubrirá los eventos contenidos en cada uno de los siguientes anexos adicionales, siempre y cuando hayan sido contratados y pagados individualmente por el tomador de la póliza, y que se encuentren señalados expresamente en la carátula.

Por ende, los amparos adicionales y/u opcionales se consideran exclusiones a menos que aparezcan descritos expresamente en la carátula de la póliza.

2.7.1 COBERTURA DE AMPLIACION DE LÍMITE DEL SERVICIO DE ENVÍO Y PAGO DE GRÚA

En caso de avería o accidente automovilístico, la compañía enviará y pagará hasta por un máximo de 140 SMDLV, los servicios de grúa para que el vehículo accidentado o varado sea removido de la vía o sitio donde se encuentre y sea trasladado hasta el taller o concesionario más cercano que el asegurado escoja.

Este límite es una ampliación del establecido en el numeral 2.1.2 y por tanto no son acumulables.

2.7.2 COBERTURA DE VEHÍCULO DE REEMPLAZO

Esta cobertura aplica siempre y cuando haya sido contratada previamente por el asegurado, y le da derecho al asegurado a un vehículo de reemplazo en caso de siniestro por pérdida total por daños, pérdida total por hurto o pérdida parcial por daños, en los términos y condiciones aquí previstos.

El asegurado tendrá derecho a contar con un vehículo modelo reciente a su servicio, durante un máximo de quince (15) días calendario para pérdidas totales o de siete (7) días calendario de utilización para pérdidas parciales por daños, sin límite de kilometraje, sin límite de utilizaciones durante la vigencia. La cobertura mencionada solo se puede disfrutar si existe la inmovilización por daños del vehículo asegurado conforme a lo arriba mencionado. El préstamo del vehículo se hará bajo las condiciones otorgadas a la compañía por el proveedor y el tipo de vehículo de reemplazo será el convenido entre éste y la compañía.

En caso de pérdida total por daños o por hurto, si el asegurado opta por utilizar el beneficio de vehículo de reemplazo descrito en esta condición, se excluye automáticamente el beneficio de gastos de transporte.

PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE VEHÍCULOS

El asegurado debe diligenciar la información del siniestro en la página de HDI. Una vez realizado el reporte, el asegurado deberá aportar la siguiente información:

1. En caso de que la persona que va a solicitar el vehículo de reemplazo no sea el Asegurado, se requiere una carta autenticada en notaria por el Asegurado, en la que lo autorice a realizar el trámite para la entrega del vehículo; en caso de que suceda algún siniestro, el Asegurado estará enterado y acepta la responsabilidad de los daños causados al vehículo.

2. Tarjeta de crédito con cupo disponible de 1.30 SMMLV; este monto se utilizará como garantía de respaldo en caso de ocurrencia de siniestros al vehículo asignado (rayón, golpe, comparendo, etc.).

3. En caso de no tener disponibilidad de tarjeta de crédito, puede realizar la cancelación de un monto mínimo diario de $ 17.400 IVA incluido, el cual funciona como medida de protección del vehículo en caso de daños ocasionados, y que adicionalmente otorga una cobertura total en caso de hurto o pérdidas totales por daños. Este dinero no es reembolsable.

A continuación se mencionan los documentos a tener en cuenta para la entrega del vehículo:

a) Fotocopia de la cédula del Asegurado y/o persona autorizada para retirar el vehículo

b) Fotocopia de la licencia de conducción vigente del asegurado y/o persona autorizada

c) Fotocopia del documento requerido para la entrega del vehículo:
   - Inventario realizado por la grúa donde se evidencia que el vehículo asegurado se encuentra inmovilizado, o
   - Acta de entrega del vehículo asegurado al taller y/o concesionario para efectos de reparación.

La persona autorizada para recibir el vehículo tendrá la opción de cambiar la categoría de vehículo que tiene autorizada, en cuyo caso deberá asumir por su cuenta la diferencia de la tarifa autorizada por la compañía.

El vehículo se entrega en las instalaciones del proveedor o en el domicilio del asegurado. Cuando es a domicilio el vehiculo se entrega y recoge en el domicilio u oficina del asegurado sin costo dentro de las ciudades que está contratado el servicio.

Para la entrega del vehiculo a domicilio el conductor espera media hora después de la hora pactada para la entrega del vehiculo, en caso de no ser posible la entrega, por causa imputable al asegurado, el conductor regresa con el vehiculo a las instalaciones del proveedor de asistencia y el cliente se debe acercar a las oficinas del proveedor para retirar el vehículo.

Pasadas seis horas después de la hora asignada para retirar el vehículo, en caso de no hacerlo, el vehículo quedará disponible para otro servicio y el usuario deberá comunicarse nuevamente con el proveedor para una nueva asignación.

Si el asegurado o a quien él designe, necesita cambiar el vehículo, debe notificar al proveedor de asistencia con mínimo doce (12) horas de anticipación y debe acercarse a la oficina seleccionada para realizar el cambio dentro del horario de atención.

Si el asegurado requiere continuar con el vehículo alquilado, será beneficiario de las mismas tarifas diarias otorgadas que tiene el proveedor con la compañía.

Si el vehículo se entrega en una ciudad y es devuelto en una ciudad diferente, el asegurado deberá asumir el costo del traslado del vehículo.

El proveedor de asistencia entrega al usuario los vehículos con el tanque lleno de combustible, quien a su vez al momento de devolverlo debe entregarlo de la misma manera en que lo recibió.

En el caso de que el asegurado no haga la devolución del vehículo de reemplazo en la fecha determinada, el asegurado deberá asumir el costo de los días adicionales no autorizados que haya tomado.

Horario de atención de lunes a viernes de 07:30 a 5:30, sábados de 08:00 AM a 2:00 PM
UBICACIÓN: Bogotá, Neiva, Tunja, Medellín, Bucaramanga, Pereira, armenia, Manizales, Cali, Cartagena, Barranquilla, Santa Marta, Ibagué y Villavicencio, en otras ciudades el asegurado se debe movilizar a recoger o dejar el vehículo en una de las ciudades anteriormente mencionadas.

CATEGORÍA DEL VEHÍCULO: se entrega un vehículo tipo Renault Logan Dynamique de modelo no inferior a 2015.

PROCEDIMIENTO PARA LA RESTITUCIÓN DE VEHÍCULOS

El asegurado o quien él designe, debe restituir el vehículo en la agencia donde le fue entregado y en el plazo previsto.

Al momento de la entrega se diligenciará un acta de recibo del vehículo en la cual se dejará constancia de su estado. Dicha acta deberá ser suscrita por el asegurado o por la persona designada por él.

2.7.3 COBERTURA PARA PEQUEÑOS ACCESORIOS

Este beneficio cubre un evento durante la vigencia de la póliza y hasta por el valor de un salario mínimo mensual legal vigente, la reposición por robo o daño accidental, de lunas de espejos, emblemas externos, boceles externos, brazos de limpiabrisas, tapa de gasolina y películas de seguridad, copas de rin, manijas de puertas, vidrios laterales, sin

afectar la siniestralidad de la póliza y está sujeto a las siguientes condiciones:

- No cubre excedentes.
- No se hacen reembolsos totales o parciales en dinero.
- Excluye daños por falta de mantenimiento o desgaste por uso.
- No se cubrirán cuando hayan sido de otra forma indemnizados o hayan sido cubiertos por un siniestro.
- Este beneficio opera en todas las ciudades, donde la compañía tiene representación.
- El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm

2.7.4 COBERTURA DE LLANTAS ESTALLADAS

Este beneficio cubre el cambio de las llantas del vehículo asegurado que sufran un estallido debido a la normal operación del mismo.

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

a) Solamente se reemplazarán las llantas que cumplan con las características de ancho y alto originales indicadas por el fabricante del vehículo.

b) El valor máximo a reponer es de un (1,5) SMMLV en total (incluido el IVA), sin importar el número de llantas afectadas. si el valor de la(s) llanta(s) supera este monto, el excedente será cubierto por el asegurado.

c) Bajo ninguna condición se indemnizará con dinero. si la marca de la llanta no se consigue en el mercado local, se reemplazará la llanta con una de características similares a la afectada hasta por el importe citado.

d) Los valores de las llantas se estiman con el valor normal existente e histórico del mercado.

e) Aplican todas las exclusiones consignadas en la póliza a la que accede este anexo de asistencia.

f) El valor del montaje no se cobrará, cualquier otro servicio correrá por cuenta del asegurado.

g) La compañía remitirá al asegurado a uno de los puntos autorizados para efectuar el cambio de la llanta.

h) No se cubrirá el valor de la llanta cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización por el valor de ella.

i) El asegurado no tendrá que pagar ningún tipo de deducible para que su(s) llanta(s), en los términos del presente anexo, sea(n) reemplazada(s).

j) Este beneficio opera en todas las ciudades, donde la compañía tiene representación.

k) El beneficio de llantas estalladas no cubre reparaciones, alineación y/o balanceo.

l) El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm

Este beneficio no opera cuando la(s) llanta(s) afectada(s) por el estallido tenga(n) un labrado por debajo de las especificaciones mínimas fijadas por las normas pertinentes para la revisión técnico mecánica establecida.

2.7.5 COBERTURA DE ASISTENCIA EXEQUIAL

La compañía garantiza la prestación del servicio de asistencia exequial por el fallecimiento en accidente de tránsito del asegurado principal, el conductor y un acompañante, del vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza; o el fallecimiento ocurrido como consecuencia directa del accidente de tránsito dentro de los ciento ochenta días (180) calendario siguientes a la fecha del accidente.

Esta cobertura queda condicionada al hecho de que el servicio exequial se presta en la red de funerarias y destinos finales a nivel nacional que tenga a su disposición la compañía.

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 1110 del código de comercio, en cuanto al cumplimiento de la obligación de indemnizar, la compañía, en desarrollo de dicha norma, pone a disposición de sus asegurados una red de servicios a nivel nacional acorde con la ciudad y de acuerdo a las necesidades del cliente, teniendo en cuenta su lugar de residencia y las preferencias de la familia para la prestación de servicio exequial y asume la obligación de suministrar y prestar el servicio que aquí se define.

El asegurado declara conocer y aceptar que para acceder a todo servicio objeto de esta cobertura y el alcance de la misma deberá contar con la autorización previa de la compañía.

ALCANCE DEL SERVICIO

a) SERVICIO BÁSICO

- Arreglo floral.
- Carroza o coche fúnebre
- Cinta impresa
- Cofre fúnebre o ataúd.
- Implementos propios para la velación.
- Libro de registro de asistentes.
- Oficio religioso
- Sala de velación.
- Trámites legales asociados con la inhumación o cremación.

- Transporte en bus o buseta hasta 25 personas dentro del perímetro urbano
- Traslado del fallecido dentro de la ciudad sin exceder el perímetro urbano.
- Tratamiento de conservación del cuerpo.

b) SERVICIO FUNERARIO

1. INHUMACIÓN:
- Apertura y cierre
- Impuesto distrital o municipal
- Lote o bóveda en asignación y su adecuación por el tiempo determinado en cada ciudad.
- Oficio religioso.
- Osario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a lo determinado en cada ciudad.
- Urna para los restos.

2. CREMACIÓN:
- Oficio religioso.
- Ubicación de las cenizas en cenizarios en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a la disposición en cada región.
- Urna cenizaria.

EXCLUSIONES:

1. Los servicios que los familiares de los beneficiarios hayan concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía.

2. Fallecimiento de los beneficiarios por una causa diferente a la muerte en accidente de tránsito.

Parágrafo: cuando sea solicitado el servicio con ocasión del fallecimiento en accidente de tránsito, en una ciudad o población donde no existan proveedores y se hayan concertado los servicios con el previo consentimiento de la compañía, esta reembolsará el valor cancelado con la presentación de la factura original cancelada por la atención de los servicios ofrecidos en la póliza, hasta un límite de hasta cinco (5) SMMLV.

2.7.6 COBERTURA DE ASISTENCIA DOMICILIARIA:

La compañía garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios con el fin de limitar y controlar las pérdidas o los daños materiales, presentados en la edificación del inmueble donde habita el asegurado, siempre y cuando esta coincida con la dirección de domicilio registrada en la póliza, a consecuencia de un evento fortuito, súbito e imprevisto, con sujeción a la suma asegurada y a los demás términos y condiciones consignadas en el presente numeral.

DEFINICIONES PROPIAS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

1. **TOMADOR DEL SEGURO:** persona que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe éste contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al asegurado.

2. **ASEGURADO:** persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.

3. **BENEFICIARIO:** además del asegurado, tendrán la condición de beneficiario las personas moradoras del inmueble asegurado.

4. **INMUEBLE ASEGURADO:** será el inmueble registrado en la solicitud de seguro como domicilio del asegurado y que obtenga sus derechos a través de un vehículo plenamente identificado en la póliza de automóviles. sólo tendrá derecho a un inmueble por vehículo asegurado.

5. **EDIFICACIÓN:** es el conjunto de obras de estructura, cerramiento y cubrimiento como muros, techos, cubiertas, puertas, ventanas y demás elementos que formen parte integrante del inmueble asegurado. además comprende las instalaciones de energía eléctrica, instalaciones hidráulicas, sanitarias, de gas, destinadas al uso de sus habitantes. igualmente se consideran parte de la edificación, las construcciones complementarias que se encuentren ubicadas dentro del inmueble asegurado, tales como: garajes, sótanos, cuartos útiles o de depósito, cercas, piscinas.

6. **SMDLV:** salario mínimo legal diario, es el valor determinado por el gobierno colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

ÁMBITO TERRITORIAL

El derecho a las prestaciones se extiende a los inmuebles asegurados que se encuentran en el casco urbano con nomenclatura de las ciudades de Bogotá D.C., Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Cartagena, Santa Marta, Montería, Sincelejo, Valledupar, Cúcuta, Tunja, Ibagué, Neiva, Villavicencio, Pasto Y Popayán. La cobertura para los inmuebles asegurados que estén localizados en ciudades diferentes a las antes mencionadas, se otorgará bajo la modalidad de reembolso.

2.7.7. COBERTURAS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

a) **PLOMERÍA:** la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones hidráulicas internas del inmueble asegurado exclusivamente en los siguientes casos:

i. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de agua potable. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.

ii. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de aguas negras o residuales. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.

iii. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: acoples, sifones, grifos, codos, uniones, yees, tees, adaptadores, tapones, bujes y/o abrazaderas.

iv. Cuando se trate del destaponamiento de sifones internos de la vivienda que no den a la intemperie, siempre que no involucre cajas de inspección y/o trampagrasas.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra, instalación, resane, enchape y acabado de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE PLOMERÍA:

Además de las exclusiones generales señaladas en el presente anexo, no habrá cobertura de plomería, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, en los siguientes casos:

1. Cuando el daño provenga de canales y bajantes de aguas lluvias estén o no combinadas tuberías de aguas negras o residuales.

2. Cuando se trate de reparación de goteras, o de reparación de tejas, techos, cubiertas y/o de cielos rasos.

3. Cuando el daño se ocasione por problemas o falta de impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, por humedades o filtraciones.

4. Cuando el daño se produzca en los siguientes elementos: cisternas, inodoros, depósitos de agua, calentadores de agua junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, y en general cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias del inmueble asegurado.

5. Cuando el daño se presente en tuberías de hierro galvanizado, y/o de hierro fundido, y/o de asbesto cemento y/o de cerámica.

6. Cuando el daño se presente en el mobiliario del inmueble asegurado, incluyendo pero no limitándose a muebles de cocinas, de baños, patio de ropas, divisiones, espejos, alfombras, tapetes.

7. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos.

8. Cuando el daño se presente en tuberías, que no obstante se encuentren dentro del inmueble, hagan parte de áreas comunes según el reglamento de propiedad horizontal.

9. Cuando el daño se genere por problemas de las empresas suministradoras del servicio público de acueducto y alcantarillado.

b) **COBERTURA DE DESINUNDACIÓN DE ALFOMBRAS:** en caso que la alfombra de pared a pared, resulte afectada por una inundación a causa de un daño de plomería amparado en el presente anexo, la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la desinundación de la alfombra.

Parágrafo: la compañía no se responsabiliza bajo éste amparo, del lavado, secado y/o reposición de las alfombras.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

c) **COBERTURA DE ELECTRICIDAD**: la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones eléctricas del inmueble asegurado exclusivamente en los siguientes casos:

1. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de cables y/o alambres eléctricos. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones eléctricas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de instalación.

2. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: tomas, interruptores, rocetas, tacos. En el caso de hornillas de estufa eléctrica, la compañía cubrirá solamente la mano de obra.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE ELECTRICIDAD:

Además de las exclusiones generales señaladas en el presente anexo, no habrá cobertura de electricidad, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, en los siguientes casos:

1. Cuando el daño se presente en los elementos de iluminación tales como lámparas, bombillas, halógenos, balastros, sockers y/o fluorescentes.

2. Cuando el daño se presente en electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadoras, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.

3. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos.

4. Cuando el daño se presente en instalaciones eléctricas, que no obstante se encuentren dentro del inmueble, hagan parte de áreas comunes según el reglamento de propiedad horizontal.

5. Cuando el daño se genere por problemas de las empresas suministradoras del servicio público de energía.

d) **COBERTURA Y/O AMPARO DE CERRAJERÍA:** cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o hurto de las llaves o inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura de alguna de las puertas exteriores del inmueble asegurado, o de alguna de las puertas de las alcobas de la misma, la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que realizará las labores para permitir el acceso por dicha puerta y arreglar o en caso necesario sustituir la cerradura de la misma por una de características similares.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE CERRAJERÍA.

Además de las exclusiones generales señaladas en el presente anexo, no habrá cobertura de cerrajería, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, cuando se trate de reparación y/o reposición de cerraduras que impidan el acceso a partes internas

Del inmueble a través de puertas interiores distintas de las alcobas, así como tampoco la apertura o reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas. Igualmente se excluye el arreglo y/o reposición de las puertas mismas (incluyendo hojas y marcos).

e) **COBERTURA DE VIDRIOS:** cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que de al exterior del inmueble asegurado, la compañía enviará al inmueble asegurado, previo

acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado para iniciar las labores de sustitución de los vidrios.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE VIDRIOS.

QUEDAN EXCLUIDAS DE LA PRESENTE COBERTURA:

- Todo tipo de vidrios que a pesar de hacer parte de la edificación, en caso de una rotura no comprometa el cerramiento de la vivienda.
- Cualquier clase de espejos.

f) **COBERTURA DE REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN DE TEJAS POR ROTURA:** Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de tejas de asbesto cemento, barro, cerámica, plástica, acrílicas y fibra de carbono y que formen parte del cerramiento superior del inmueble, se enviará con la mayor brevedad un técnico que realizará la “asistencia de emergencia”. este servicio de emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por la suma de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE TEJAS POR ROTURA:

1. Cuando se trate de reparación de goteras que no tengan como causa la rotura de tejas.

2. Cuando el daño se ocasione por problemas o falta de impermeabilización o protección de la cubierta por humedades o filtraciones.

3. Cuando el daño se produzca en los siguientes elementos: canales, bajantes, elementos de conducción de aguas lluvias a nivel de cubiertas del inmueble asegurado.

4. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos, y en demás elementos constructivos en general.

5. La reparación de cielos rasos o cualquier otra superficie propia del inmueble asegurado que hayan sido afectadas como consecuencia de la rotura de las tejas.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

2.7.8 COBERTURA DE PEQUEÑOS RAYONES

Este beneficio cubre por una sola vez durante la vigencia de la póliza, la reparación y/o pintura y/o latonería, de los rayones o abolladuras que sufra el vehículo asegurado sobre una pieza externa cualquiera. Esta cobertura solo aplica en las ciudades de Bogotá, Manizales, Armenia y Pereira a vehículos particulares livianos y no aplica a partes internas o inferiores, incluido el interior de los platones de las pick ups.

EL SERVICIO SE PRESTARA BAJO LOS SIGUIENTES LÍMITES Y CONDICIONES:

a. Este beneficio solo se reconocerá bajo la prestación efectiva del servicio mediante reparación. En ningún caso se indemnizará en dinero o se hará reembolso.

b. La asistencia se presta siempre y cuando no se requiera la sustitución de la pieza y la magnitud del rayón o abolladura no sea superior a 100cm2 y el costo total del daño no sea superior a un salario mínimo mensual legal vigente (1 SMMLV) incluido el IVA.

c. Los valores de las reparaciones se establecen con base en los valores normales del mercado.

d. Aplican todas las exclusiones consignadas en la póliza a la que accede este anexo de asistencia.

e. El valor de la latonería y pintura está incluido, cualquier otro servicio correrá por cuenta del asegurado.

f. La compañía remitirá al cliente a uno de los puntos autorizados para efectuar el arreglo del vehículo.

g. No se cubrirá el valor de la reparación cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización de cualquier tipo.

h. El asegurado no tendrá que pagar ningún tipo de deducible para que su daño, en los términos de este anexo, sea reparado.

Este beneficio no afecta el descuento otorgado por el seguro a que accede esta cobertura de asistencia.

2.7.9 COBERTURA DE ROTURA DE CRISTALES

En caso de daños materiales de los cristales laterales, parabrisas y/o luneta trasera, causados por la rotura accidental, súbita e imprevista, mientras éstos se encuentren debidamente instalados en el vehículo descrito en la carátula de la póliza, la compañía asumirá el valor de la mano de obra, reposición y/o arreglo del cristal dañado, según lo considere conveniente.

El límite por evento cubierto por la compañía es de 30 SMDLV, incluyendo la mano de obra y los materiales.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTE SERVICIO

además de las exclusiones generales de la póliza y las del presente anexo, no son objeto de la asistencia de rotura de cristales las prestaciones, hechos, pérdidas o daños causados por:

a. El decorado del cristal o cristales asegurados (tales como películas de seguridad de color plateado, dorado, teñido, el pintado, grabado, corte, rótulos, realces y análogos).

b. No se encuentran cubiertos espejos de cualquier tipo o techos de cristal o cristales en el techo (sunroof).

c. Defectos de fabricación o montaje reconocidos por el fabricante del vehículo.

d. Daños por raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales;

e. Aquellos daños que se hubieran presentado con anterioridad a la expedición de la póliza a la que accede el presente anexo, informadas o no por el asegurado.

f. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía.

g. Los hechos causados directa o indirectamente por mala fe del asegurado.

h. Pérdida o daño causado por incendio, explosión, inundación, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, o cualquier otro fenómeno de la naturaleza de carácter catastrófico.

i. Pérdida o daño que tuviese origen o fuera una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, actos de hostilidad, invasión, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público, secuestro, confiscación, incautación o decomiso.

j. Los elementos deteriorados por hurto, tentativa de hurto o acto de vandalismo.

k. Gastos de parqueadero y/o de garaje, así como toda la indemnización por inmovilización, lucro cesante y daño emergente o perjuicios consecuenciales.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

NO APLICACIÓN DE DEDUCIBLE PARA ROTURA DE VIDRIO PANORAMICO FRONTAL.

En aquellos casos en que se presente una reclamación a la compañía única y exclusivamente por la rotura del vidrio panorámico frontal del vehículo asegurado, ocasionada por hechos cubiertos bajo la póliza, la cobertura de rotura de cristales mencionada en el punto anterior actuará como deducible de dicho reclamo hasta por el monto indicado en la condición anterior.

2.7.10 COBERTURA DE CONDUCTOR ELEGIDO ILIMITADO

Cuando el asegurado se vea en incapacidad de conducir su vehículo por efectos de ingestión de bebidas alcohólicas, la compañía se hará cargo de enviar un conductor que se encargue de trasladarlo en el vehículo del asegurado desde el sitio donde se encuentre hasta su domicilio o lugar que indique. Bajo las siguientes condiciones:

- Servicio brindado exclusivamente al asegurado.

- Servicio brindado en las siguientes ciudades en Colombia (Armenia, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Melgar, Montería, Neiva, Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar, Villavicencio, Yopal).

- El servicio debe ser solicitado mínimo con 5 horas de anticipación.

- Si el asegurado desea cancelar el servicio solicitado, debe comunicarse con la compañía con mínimo 2 horas de anticipación a la hora inicialmente indicada para la prestación del servicio.

- El traslado que se cubre debe ser desde el sitio donde el asegurado se encuentre ubicado hasta su domicilio o lugar que indique, siempre y cuando sea un solo trayecto.
Este servicio de asistencia no cubre dobles destinos, paradas ni recogida de otras personas.

- Los servicios de conductor elegido se cubren hasta un máximo de 30 km a la redonda del casco urbano de la ciudad donde se efectué el servicio con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Los servicios del conductor elegido que sobrepasen el tiempo máximo, corren por cuenta del asegurado.

Si el asegurado no cumpliera con alguna de las anteriores condiciones perderá el derecho a una segunda solicitud del servicio.

2.7.11 COBERTURA DE VIAJE SEGURO

Este beneficio cubre el cambio del extintor y/o acondicionamiento del botiquín del vehículo asegurado, con el fin de que cuente con un equipo de carretera adecuado.

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

- Cubre hasta por el máximo del valor de los elementos mínimos exigidos en esta cobertura no opera por reembolso.
- Se realiza cambio del extintor con la condición de entregar el anterior.
- Opera por vencimiento de los elementos, ya mencionados.
- Debe abstenerse de cualquier compra sin previa autorización.
- Este beneficio opera en todas las ciudades, donde HDI tiene representación.
- El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm

2.7.12 COBERTURA DE PÉRDIDA DE LLAVES

Este beneficio cubre en caso de la pérdida de las llaves del vehículo asegurado, por una sola vez durante la vigencia de la póliza y hasta por el valor de un 1 SMMLV.

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

- La asistencia aplica para vehículos que se encuentren inmovilizados, no cubre si es sólo la pérdida de 1 llave.
- Se realiza la reposición de la llave, reprogramación, control y cambio de cerraduras de ser necesario.
- No cubre reparaciones y/o desgastes
- Esta cobertura no opera por reembolso
- Este beneficio opera en todas las ciudades, donde HDI tiene representación.

- No se cubrirá el valor de la llave cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización por el valor de ella.

- El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm.

3. TERCERA: EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES AL CONDICIONADO DE ASISTENCIA

QUEDAN EXCLUIDOS DEL AMPARO DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO

a. Los vehículos de alquiler, con o sin conductor.

b. Las taxis.

c. Los vehículos que hayan sido modificados o preparados, o destinados a cualquier competición automovilística.

d. Ocupantes auto-estopistas.

e. Gastos de restaurante, de gasolina, de reparaciones del vehículo, de sustracciones de equipajes y material, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.

f. Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.

g. La carga transportada no será cubierta.

h. Cuando el vehículo sea conducido por alguna persona que:

- Carezca de licencia expedida por autoridad competente.
- Tenga la licencia vencida.

i. Los gastos pagados por el beneficiario que no hayan sido previamente aprobados por la compañía.

QUEDAN EXCLUIDAS LAS RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE:

a. Cualquier enfermedad o estado patológico preexistente, ya sea crónica o recurrente y sus complicaciones. La convalecencia se considerará como parte de la enfermedad. No se cubrirá la urgencia vital.

b. No se cubrirá enfermedades coronarias y sus complicaciones tal es el caso del infarto agudo al miocardio.

c. Embarazos durante los últimos tres meses antes de la fecha prevista del parto, así como éste último y los exámenes prenatales.

d. Enfermedades mentales o alienación.

e. Accidentes, enfermedades o estados patológicos producidos de manera intencional, o por la ingestión o administración de tóxicos (drogas), embriaguez, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin la prescripción médica.

f. Suicidio, intento de suicidio y las lesiones resultantes del mismo.

g. Enfermedad ocurrida durante un viaje realizado contra la prescripción médica.

h. Sida y las enfermedades derivadas.

i. La participación del beneficiario en carreras de caballos, de bicicletas y en cualquier clase de coches y exhibiciones u otros deportes peligrosos.

j. Las situaciones de asistencia ocurridas en viaje realizado en contra de la prescripción médica.

k. La práctica de deportes como profesional o la participación en competencias oficiales o exhibiciones.

l. Autolesiones o la participación del asegurado en actos criminales, así como la participación del asegurado en combates, salvo en caso de defensa propia.

m. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con la compañía.

QUEDA EXCLUIDO DEL AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA:

a. Cuando el asegurado realice gastos o arreglos de cualquier índole en el lugar del accidente automovilístico o posteriores a éste, con cualquier persona.

b. Cuando el asegurado no se quiera presentar ante la autoridad competente.

c. Este beneficio no aplica, si el problema es debido a la actividad profesional del asegurado o por implicaciones en tráfico y/o posesión de drogas, estupefacientes o enervantes.

d. Golpes o choques intencionados, así como la participación del vehículo cubierto en actos criminales.

e. La no aceptación de los servicios del abogado que asigne la compañía.

No serán garantizados, en ningún caso, los gastos que el asegurado tenga que soportar como

consecuencia directa o indirecta de:

a. Expropiación, requisa o daños producidos en los bienes del asegurado por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.

b. Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.

c. Actos u omisiones dolosas o de personas por las que sea civilmente responsable el asegurado.

d. Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o personales, es decir los daños patrimoniales puros o los daños morales.

e. Reclamaciones como consecuencia del extravío o pérdida de bienes.

f. Reclamaciones en las que se impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público u otras personas grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.

g. Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, actos de terrorismo o pronunciamientos, fenómenos naturales, manifestaciones y movimientos populares.

h. Operaciones de búsqueda, recuperación y salvamento de objetos, bienes o personas después de ocurrido un evento.

i. Dolo o culpa grave de quien prestó al asegurado los servicios de asistencia.

4. CUARTA: LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Las obligaciones que asume la compañía conforme al presente anexo quedarán limitadas a la prestación de los servicios de asistencia previstos, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante, multas o sanciones, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad. Además la responsabilidad de la compañía cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sean proporcionados.

5. QUINTA: LIMITACIONES PARA REEMBOLSO

El asegurado tendrá derecho al reembolso de los diversos gastos cubiertos por este servicio de asistencia únicamente en caso de notificación y acuerdo obtenido de la compañía, con anticipación a la intervención de cualquier profesional que solucione el problema.

En los casos en que la compañía no tenga una disponibilidad de proveedores en el ámbito territorial definido para el servicio, el asegurado podrá después de autorización previa por parte de la compañía, contratar los servicios respectivos.

6. SEXTA: DEFINICIONES

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

1 - Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños corporales a un Beneficiario, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente.

2 - Accidente Automovilístico: Todo acontecimiento que provoque daños materiales a un vehículo asegurado, ocurrido única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente.

3 - Asegurado: Toda persona física poseedora y beneficiaria de una Póliza de Seguro de Automóviles emitida por La Compañía.

4 - Avería: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del vehículo cubierto.

5 - Beneficiarios:

5.1- Asistencia al Vehículo:

5.1.1 - Vehículo particular liviano: Todo automóvil, campero, camioneta cerrada de pasajeros o pick-ups matriculada como de servicio particular y que esté asegurado con la Compañía.

5.1.2 - Vehículo público o pesado o de carga: Todo vehículo que no esté clasificado como particular liviano, excepto taxis, motocicletas y remolques y que esté asegurado con la Compañía.

5.2 - Asistencia a las Personas:

5.2.1 - Vehículo particular liviano:

- Ocupantes del vehículo asegurado en caso de accidente automovilístico o

- Titular de la Póliza de Seguro del vehículo asegurado, así como su cónyuge, hijos menores de 23 años que vivan y dependan económicamente de dicho titular y que tengan residencia permanente en Colombia, en caso de accidente o enfermedad.

5.2.2 - Vehículo público o pesado o de carga: Conductor del vehículo asegurado y un acompañante, en caso de accidente automovilístico.

6 - Certificado de asistencia: Corresponde a la Póliza de Seguro de Automóviles que haya sido emitida por la Compañía en la que se haga constar que el Beneficiario específicamente tiene derecho a los servicios de asistencia.

7 - Enfermedad: Cualquier Enfermedad contraída por un Asegurado que se origine por primera vez durante un viaje según se especifica en el presente Anexo.

8 - Equipo médico de la Compañía: El personal médico y asistencial apropiado que esté prestando asistencia médica por cuenta de la Compañía al Asegurado.

9 - Período de vigencia del servicio: Período durante el cual el Beneficiario tiene derecho a los servicios de asistencia y que está indicado en la carátula de la Póliza o mediante anexo a la misma.

10 - Póliza de Seguro: Toda Póliza de Seguro de Automóviles emitida por la Compañía mientras siempre que se encuentre vigente y no haya sido revocada en el momento de producirse una situación de asistencia.

11- Principales ciudades capitales de Colombia: Corresponden a Bogotá, Medellín, Cali, Pereira, Manizales, Bucaramanga y Barranquilla.

12 - Servicios de asistencia: Los servicios asistenciales que presta la Compañía a los Beneficiarios en los términos y condiciones del presente anexo.

13 - Situación de asistencia: Cualquier suceso, situación o hecho de los descritos en el presente anexo, que dé derecho al Beneficiario a recibir los Servicios de asistencia, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el Período de vigencia y en la Territorialidad de validez.

14 - Territorialidad:

14.1 - Vehículo particular liviano: Países donde la Compañía proporcionará los servicios de asistencia al Asegurado y que en éste caso corresponde a Colombia, países del Pacto Andino y Venezuela. Adicionalmente para los servicios de asistencia a las personas, la Compañía proporcionará los Servicios de Asistencia en cualquier país del mundo incluido Colombia con excepción de la ciudad de residencia permanente del Asegurado.

14.2 - Vehículo público o pesado o de carga: Países donde la Compañía proporcionará los servicios de asistencia al Beneficiario y que en éste caso corresponde a Colombia. Adicionalmente para los servicios de asistencia a las personas, la Compañía proporcionará los Servicios de Asistencia en Colombia con excepción de la ciudad permanente del Vehículo asegurado.

15 - Vehículo asegurado: Vehículo amparado por una Póliza de Seguro de Automóviles emitida por la Compañía, que le da derecho a los Servicios de Asistencia descritos en este

Anexo.

16 - S.M.D.L.V. Salario Mínimo Diario Legal Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del servicio.

17- Tomador de Seguro: Persona que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al beneficiario.

18- Asegurado: Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.

Tienen además la condición de beneficiario el conductor y el ayudante del vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación.

19- Vehículo Asegurado: Se entiende por tal la motocicleta que se designe en la carátula de la póliza, siempre que no se trate de vehículos destinados al transporte público de personas (moto taxi), materiales azarosos, explosivos o inflamables o motos de alquiler.

20. SMLD: Salario Mínimo Legal Diario, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

7. SÉPTIMA: SOLICITUD DE ASISTENCIA

10.1 Solicitud de Asistencia
En caso de suceder un evento que derive en una situación de asistencia de un beneficiario y antes de iniciar cualquier acción o pago, el beneficiario deberá llamar a la central de alarma prevista por la Compañía y proporcionará los siguientes datos:

- Nombre del Asegurado o Beneficiario, número de Póliza y placa del vehículo asegurado.

- El lugar donde se encuentra y un número de teléfono donde la Compañía pueda contactar al Asegurado o a su representante.

- Descripción del problema y del tipo de ayuda que necesita.

Antes de prestar los Servicios de asistencia, la Compañía podrá comprobar la veracidad de los datos anteriores. El equipo técnico de la Compañía tendrá libre acceso al vehículo cubierto y/o historia clínica de la persona beneficiaria del servicio para enterarse de su condición. Si no hubiere justificación razonable del beneficiario para negar a la Compañía el acceso necesario para dicha comprobación, se entenderá que el beneficiario renuncia a su derecho de recibir asistencia.

10.2 Falta de Notificación a la Compañía

Queda establecido que en caso de que el Asegurado o alguno de sus Beneficiarios no hubiere(n) llamado a la Central de Alarma prevista por la Compañía, en los tiempos estipulados a continuación y prosigue a tomar los servicios por su propia cuenta, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de la Compañía por los gastos ocasionados.

a) Situación de peligro de la vida

No obstante cualquier otra disposición de esta condición general o del presente anexo, en caso que peligre su vida, el Asegurado o su representante deberán siempre procurar tomar las medidas necesarias para ser transferido de emergencia a un hospital cercano al lugar de los acontecimientos y a través de los medios más inmediatos, y una vez hecho esto, tan pronto como sea prácticamente posible, deberán llamar a la central de Alarma prevista por la Compañía a fin de proporcionar la información apropiada.

b) Hospitalización antes del aviso a la Compañía

Si se presenta una lesión corporal que tenga por resultado la hospitalización del Asegurado antes de poder notificar a la Compañía, el Asegurado o su representante, tan pronto como sea posible, deberán contactar la central de alarma prevista por la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al acontecimiento de dicha lesión corporal.

A falta de dichos avisos, la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad y el Asegurado no tendrá derecho a ningún reembolso por los gastos ocasionados que pudieran ser cubiertos por el presente programa de Asistencia.

c) Utilización de ambulancia terrestre y/o remolque

En caso de utilización de alguno de estos servicios por parte del Asegurado, éste deberá notificar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al acontecimiento, del uso del respectivo servicio. En caso de no dar aviso, la Compañía considerará al Asegurado como responsable de los costos y gastos ocurridos, a excepción de casos de absoluta y comprobada urgencia, pero exclusivamente cuando se trate de un caso en que peligre la vida del Asegurado y se le haya imposibilitado dicha notificación. En ningún otro supuesto habrá lugar al reembolso.

d) Honorarios de abogado por Asistencia Jurídica en caso de Accidente Automovilístico sin previa notificación a la Compañía

A falta de dicha notificación, la Compañía considerará al Asegurado como responsable de los costos y gastos ocurridos y en ningún caso reembolsará al Asegurado las sumas que hubiera erogado.

Para los casos que requieran la cobertura de Asistencia jurídica en proceso contravencional, el Asegurado tendrá hasta un máximo de tres (3) mes después de ocurrido el evento, para notificar el caso a la central de alarma prevista por la Compañía. En caso de falta de notificación durante ese tiempo el Asegurado no tendrá derecho a la cobertura, ni al reembolso.

8. OCTAVA: COOPERACIÓN

El Beneficiario cooperará con la Compañía a fin de permitir, en caso de ser necesario, que ésta recupere los pagos, gastos e indemnizaciones de las diversas fuentes.

Dicha cooperación incluirá la entrega a la Compañía de los documentos y recibos que sean necesarios para dichos efectos y el apoyo a la misma con cargo a ella, para cumplir las formalidades necesarias.

9. NOVENA: DECLARACIÓN.

El uso del Servicio de asistencia implica la conformidad con el presente programa y el Beneficiario declara aceptar sus términos y condiciones.

10. DÉCIMA: SUBROGACIÓN

La Compañía se subrogará en los derechos del Beneficiario, hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en contra de cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de alguna de las garantías descritas.
Cuando los servicios facilitados por la Compañía estén cubiertos en su totalidad o en parte por una póliza de seguros, la Compañía se subrogará en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra dicha póliza.

11. DÉCIMA PRIMERA: FUERZA MAYOR

La Compañía no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de fuerza mayor que impidan tal cumplimiento.

Se entiende por fuerza mayor causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración y, generalmente, toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a la Compañía cumplir sus obligaciones.

La COMPAÑÍA rembolsará previa autorización, los gastos en que incurra el tomador/asegurado, cuando por razón de orden público no se pueda coordinar la prestación de algún servicio.

12. DÉCIMA SEGUNDA: CENTRAL DE ALARMA

En cuanto se produzca un Accidente o incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el Beneficiario podrá llamar a la Central de Alarma prevista por la Compañía con operación las 24 horas del día durante todo el año.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.395.114

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1960

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825 0023575747A 1 34475431

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2
Tarjeta No.

26/08/1986
Fecha de Expedicion

16/06/1986
Fecha de Grado

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114
Cedula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad

Francisco Escobar Henriquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.