

**Radicación Contestación a la demanda por parte de MAPFRE SEGUROS: Proceso de Fernando Salazar y otros Vs. Marlon Alberto Torres y otros\_ Rad 2021-00204-00\_LVHC**

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Lun 24/10/2022 13:26

Para: Juzgado 14 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j14cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: repare.felipe@gmail.com <repare.felipe@gmail.com>;beimar.repare <beimar.repare@gmail.com>;Laura Viviana Hernandez Castañeda <lhernandez@gha.com.co>;jhernandez <jhernandez@gha.com.co>;icaro <icaro@gha.com.co>;asuntosjudiciales@radiotaxiaeropuerto.co <asuntosjudiciales@radiotaxiaeropuerto.co>;mundial <mundial@segurosmondial.com.co>

Señores

**JUZGADO CATORCE (14) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (V)**

E. S. D.

**REF.:** Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual.

**DEMANDANTE:** Fernando Salazar y otros.

**DEMANDADO:** Marlon Alberto Torres Gaviria y otros.

**RADICADO:** 2021-00204-00

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado titulado y en ejercicio, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 de Bogotá D.C., portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderado General de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, de conformidad con poder y certificado que obra en el expediente; de manera comedida me dirijo a su Despacho, con el fin de presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** formulada en contra de mi procurada con sus respectivos anexos.

Cordialmente,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

# **CERTIFICADO DE VIGENCIA**

## **No 194**

**EL NOTARIO (35) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.  
ENCARGADO**

**CERTIFICA** que por escritura pública número: MIL OCHOCIENTOS CUATRO (1804) / =====

De fecha: VEINTE (20) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL TRES (2003) =====

El señor; JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA /=====

Identificado con la cedula de ciudadanía número; 79.344.303 /=====

Expedida en: BOGOTÁ /=====

Quien obra en su calidad de representante legal de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A."

**CONFIERE PODER GENERAL A:** GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA /

Identificado con la cedula de ciudadanía número; 19.395.114 =====

Expedida en; BOGOTÁ =====

Que el original del instrumento contentivo del Poder General no obra nota alguna de sustitución o revocatoria.

Se expide en Bogotá a los veintiséis (26) días del mes de marzo del año dos mil dieciocho (2018) con destino a: INTERESADO.



**CARLOS AREVALO PACHON**  
**NOTARIO TREINTA Y CINCO (35)**  
**CÍRCULO DE BOGOTÁ**  
**ENCARGADO**

(Según resolución número 2467 del 08 de marzo del año 2018 expedida por la superintendencia de notariado y registro.)



AA 13164750

ESCRITURA PUBLICA NUMERO: 1304

MIL OCHOCIENTOS CUATRO -----  
OTORGADA EN LA NOTARIA TREINTA Y  
CINCO (35) DEL CIRCULO DE BOGOTA,  
DISTRITO CAPITAL -----

FECHA DE OTORGAMIENTO: JUNIO ---  
VEINTE (20) -----

DEL AÑO DOS MIL TRES (2.003) -----

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL / -----

PODERANTE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ----

APODERADO: GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA -----

\* \* \* \* \*

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, en la NOTARIA TREINTA Y CINCO (35) DEL CIRCULO DE BOGOTA, cuyo Notario Titular es MARIA ANGELA BEATRIZ SANIN POSADA, en esta fecha se otorgó la escritura pública que se consigna en los siguientes términos: -----  
JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, quien dijo ser mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.344.303 expedida en Bogotá, manifestó: -----

**PRIMERO: CALIDADES.**

Que en el otorgamiento de esta escritura pública actúa en su calidad de Representante Legal de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", sociedad con domicilio principal en Bogotá, inicialmente constituida mediante escritura pública número cuatrocientos veintiocho (#428) del veintidós (22) de Junio de mil novecientos sesenta (1.960) otorgada en la Notaría Segunda (2a) del Círculo de Santa Marta, bajo la denominación de "COMPAÑIA BANANERA DE SEGUROS S.A." con domicilio en la ciudad de Santa Marta. Posteriormente, mediante escritura pública número tres mil veinticuatro (#3.024) del diecisiete (17) de Julio de mil novecientos sesenta y nueve (1.969) otorgada en la Notaría Novena (9a) del Círculo de Bogotá cambió su razón social por "SEGUROS CARIBE S.A." y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá. Después, mediante escritura pública número seis mil ciento treinta y

ocho (#6.138) del diez (10) de Noviembre de mil novecientos noventa y cinco (1.995) otorgada en la Notaría Cuarta (4a) del Círculo de Bogotá cambió su razón social por la actual: "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", registrada con matrícula mercantil número 00018388, según acredita con los certificados de existencia y representación legal expedidos por la Cámara de Comercio de Bogotá y por la Superintendencia Bancaria que, en copia debidamente autenticada, anexa para su protocolización, -----

**SEGUNDO: OTORGAMIENTO DE PODER.**

Que obrando en la calidad indicada confiere **PODER GENERAL** al Abogado **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional número 39.116 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: -----

a) Representar a la sociedad ante todas las autoridades judiciales y en toda clase de procesos de carácter civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, bien sea que la sociedad sea demandante, demandada, llamada en garantía, litis consorte o tercero interviniente. -----

b) Representar a la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte civil en procesos penales; para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisorio de demanda, de cualquier autoridad administrativa judicial, sea civil, laboral, penal, contencioso administrativa, etc., absuelva interrogatorios de parte, confiese, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, sean ellas de naturaleza civil, laboral, comercial, administrativa, penal, contencioso administrativa, etc., quedando autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los juzgados o autoridades administrativas que así lo requieran, quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de Representante Legal de la -----

AA 13164749



sociedad quedará válida y legalmente hecha a través del apoderado general designado doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, así mismo el apoderado queda facultado para confesar. -----

c) Que el presente PODER GENERAL se extiende para que el doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, represente a la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA .S.A., ante los jueces civiles de todo el País y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial de que trata el artículo ciento uno (101) del Código de Procedimiento Civil o la Ley 640 de 2001, quedando entendido que el apoderado general pueda comprometer a la sociedad, facultad que se entiende a las autoridades de conciliación que realice ante cualquier autoridad jurisdiccional, centros de conciliación o procuradores judiciales, conforme lo tiene previsto la Ley 446 de 1.998, el Código de Procedimiento Civil, Ley 123 de 1991 y la Ley 640 de 2001. -----

d) Que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que el doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, represente a la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional. -----

e) Así mismo comprende facultad para designar en nombre de la sociedad de MAPFRES SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., los árbitros que se requieran en virtud del Tribunal de Arbitramento que se constituya en desarrollo de cláusulas compromisorias. -----

HASTA AQUÍ LA MINUTA

**ADVERTENCIA, OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION:**

Se advirtió al otorgante: -----

- 1.- Que las declaraciones emitidas por él deben obedecer a la verdad. ....
- 2.- Que es responsable penal y civilmente en el evento que se utilice este instrumento con fines fraudulentos o ilegales. ....

3.- Que la Notaria se abstiene de dar fe sobre el querer o fuero interno del otorgante que no se expresó en este documento. -----

\* \* \* \* \*

LEIDO el presente instrumento, el otorgante estuvo de acuerdo con él, lo aceptó en la forma como está redactado y en testimonio de que le da su aprobación y asentimiento, lo firma. -----

DERECHOS NOTARIALES (RESOLUCIÓN 4.105 DE 2.002): \$31.650

Se utilizaron las hojas de papel notarial números: AA 13164750 -----

AA 13164749 ✓

  
JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA ✓

C.C. # 75 36430313 ✓

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

  
  
MARIA ANGELA BEATRIZ SANIN POSADA

NOTARIA TREINTA Y CINCO (35)

DEL CIRCULO DE BOGOTA

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.

### **NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA**

Nombre: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Matrícula No.:	40377-2
Fecha de matrícula en esta Cámara:	25 de marzo de 1987
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	30 de marzo de 2022

### **UBICACIÓN**

Dirección comercial:	CRA. 80 No. 6 71
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono comercial 1:	3182000
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	CRA. 80N No. 6 71
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	No reportó
Teléfono para notificación 1:	No reportó
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La sucursal MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### **ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Demanda de: LIZETH JULIANA AGUDELO ZAPATA  
Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.  
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
Documento: Oficio No. 625 del 13 de marzo de 2020  
Origen: Juzgado 12 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali  
Inscripción: 04 de septiembre de 2020 No. 812 del libro VIII

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.

Embargo de: ESTHER JULIA CHAMORRO DE HENAO - ENIS AMPARO HENAO CHAMORRO - ALEXANDER HENAO CHAMORRO

Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 1350 del 11 de septiembre de 2020

Origen: Juzgado Veintiuno Civil Municipal de Cali

Inscripción: 23 de septiembre de 2020 No. 927 del libro VIII

Demanda de: ESTHER JULIA CHAMORRO DE HENAO/ ENIS AMPARO HENAO CHAMORRO/ ALEXANDER HENAO CHAMORRO

Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 391 del 12 de marzo de 2021

Origen: Juzgado Veintiuno Civil Municipal de Cali

Inscripción: 15 de marzo de 2021 No. 332 del libro VIII

Embargo de: LUZ PATRICIA UPEGUI OSORIO/ SEBASTIAN DIAZ UPEGUI/ KATHERINE DIAZ UPEGUI/ CATALINA DIAZ UPEGUI

Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 339 del 10 de diciembre de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito de Palmira

Inscripción: 01 de junio de 2021 No. 775 del libro VIII

### PROPIETARIO

Nombre:	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
NIT:	891700037 - 9
Matrícula No.:	18388
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CR 14 NO. 96 - 34
Teléfono:	6503300



Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.

### APERTURA DE SUCURSAL

APERTURA SUCURSAL CALI: QUE EL 8 DE FEBRERO DE 1977 BAJO EL NRO. 20505 DEL LIBRO IX, SE INSCRIBIO EN LA CAMARA DE COMERCIO LA ESCRITURA NRO. 4304 DE DICIEMBRE 2 DE 1976, NOTARIA TERCERA DE CALI, EN LA CUAL CONSTA LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN CALI.

### NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 438 del 18 de marzo de 2013, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2013 con el No. 1020 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ADMINISTRADOR	JORGE ENRIQUE RIASCOS VARELA	C.C.94426721

### PODERES

Por Escritura Pública No. 1804 del 20 de junio de 2003 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de julio de 2003 con el No. 91 del Libro V , JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, QUIEN DIJO SER MAYOR DE EDAD, VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, CONFIERE PODER GENERAL AL ABOGADO GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON LA TARJETA PROFESIONAL NUMERO 39116 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD, REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE TODAS LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y EN TODA CLASE DE PROCESOS DE CARACTER CIVIL, COMERCIAL, PENAL, LABORAL, PENAL ADUANERO, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, BIEN SEA QUE LA SOCIEDAD SEA DEMANDANTE, DEMANDADA, LLAMADA EN GARANTIA LITIS CONSORTE O TERCERO INTERVINIENTE. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, EXHIBICION DE DOCUMENTOS, CONSTITUCION DE PARTE CIVIL EN PROCESOS PENALES; PARA NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS INCLUYENDO AUTOS ADMISORIO DE DEMANDA, DE CUALQUIER AUTORIDAD ADMINISTRATIVA JUDICIAL, SEA CIVIL, LABORAL, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA, ETC., ABSUELVA INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFIESE, COMPAREZCA A DECLARAR Y ASISTA A LAS DEMAS DILIGENCIAS JUDICIALES, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, SEAN ELLAS DE NATURALEZA CIVIL, LABORAL, COMERCIAL, ADMINISTRATIVA, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA, ETC., QUEDANDO AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS NOTIFICACIONES Y LAS CITACIONES ORDENADAS POR LOS JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS QUE ASI LO REQUIERAN QUEDANDO ENTENDIDO QUE EN ESTOS CASOS DE NOTIFICACION, CITACION Y COMPARECENCIA PERSONAL DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD QUEDARA VALIDA Y LEGALMENTE HECHA A TRAVES DEL APODERADO GENERAL DESIGNADO DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, ASI MISMO EL APODERADO QUEDA FACULTADO PARA CONFESAR. C) QUE EL PRESENTE PODER GENERAL SE EXTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, REPRESENTA A LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., ANTE LOS JUECES CIVILES DE TODO EL PAIS Y PUEDA TRANSIGIR O INTERVENIR EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O LA LEY 640 DE 2001, QUEDANDO ENTENDIDO QUE EL APODERADO

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.

GENERAL PUEDA COMPROMETER A LA SOCIEDAD, FACULTAD QUE SE ENTIENDE A LAS AUTORIDADES DE CONCILIACION QUE REALICE ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL, CENTROS DE CONCILIACION O PROCURADORES JUDICIALES, CONFORME LO TIENE PREVISTO LA LEY 446 DE 1998, EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LEY 123 DE 1991 Y LA LEY 640 DE 2001. D) QUE EL PODER GENERAL QUE POR ESTA ESCRITURA SE OTORGA SE ESTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, PRESENTE A LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. EN TODA CLASE DE PROCESOS QUE CURSEN ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL. E) ASI MISMO COMPREDE FACULTAD PARA DESIGNAR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD DE MAPFRES SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. LOS ARBITROS QUE SE REQUIERAN EN VIRTUD DEL TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO QUE SE CONSTITUYA DENTRO DE CLAUSULAS COMPROMISORIAS.

Por Escritura Pública No. 0570 del 26 de marzo de 2013 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2014 con el No. 62 del Libro V ,CLAUDIA PATRICIA CAMACHO URIBE, QUIEN SE IDENTIFICO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 63.516.061 EXPEDIDA EN BUCARAMANGA Y DIJO SER MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN ESTA CIUDAD, CONFIERE PODER GENERAL A JORGE ENRIQUE RIASCOS VARELA, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 94.426.721 CALI, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.:

A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCLUYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.

B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.

C) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.

D) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASÍ COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

F) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

G) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

H) EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN.

I) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECCIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS O TERCEROS.

J) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.

PODERDANTE.

K) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.

L) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACIÓN.

M) ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, PARA LO CUAL PODRÁ CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS CONTRATOS DE SEGUROS A QUE HAYA LUGAR.

N) REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN O LICITACIÓN PÚBLICA O PRIVADA, QUEDANDO EXPRESAMENTE FACULTADO PARA PRESENTAR Y SUSCRIBIR LA PROPUESTA RESPECTIVA, FIRMAR EL CONTRATO Y LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE REQUIERAN, ASÍ COMO ASUMIR LOS RIESGOS QUE LE FUERON ADJUDICADOS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SIN LÍMITE DE CUANTÍA.

Por Escritura Pública No. 2233 del 23 de diciembre de 2014 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de enero de 2015 con el No. 1 del Libro V CONFIERE PODER GENERAL A: WILMER PEREZ EGAS, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 94.312.156; EL PODER GENERAL SE OTORGA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A.

A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCLUYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.

B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.

C) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

D) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASÍ COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

F) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

G) EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN.

H) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECCIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.

O TERCEROS.

I) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE.

J) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.

K) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACIÓN.

L) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.

Por Escritura Pública No. 443 del 01 de abril de 2016 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de mayo de 2016 con el No. 106 del Libro V QUE POR ESCRITURA NRO. 443 DEL 01 DE ABRIL DE 2016 NOTARIA TREINTA Y CINCO (35) DEL BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 04 DE MAYO DE 2016, BAJO EL NRO 6 DEL LIBRO V, COMPARECIO LA SEÑORA CLAUDIA PATRICIA CAMACHO URIBE, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 63.516.061. ACTUANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. OTORGO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A JOSE RODRIGO HERRERA REYES , IDENTIFICADA CON CEDULA NRO. 16.762.605 DE CALI, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.:

A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCLuyendo CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.

B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.

C) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.

D) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LA AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIA, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO, ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

F) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

G) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

H) EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LA LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O DEMANDAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN.

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.

I) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECCIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS O TERCEROS.

J) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICION QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE.

K) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.

L) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION.

M) ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, PARA LO CUAL PODRA CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS CONTRATOS DE SEGUROS A QUE HAYA LUGAR.

N) REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACION O LICITACION PUBLICA O PRIVADA, QUEDANDO EXPRESAMENTE FACULTADO PARA PRESENTAR Y SUSCRIBIR LA PROPUESTAS RESPECTIVA, FIRMAR EL CONTRATO Y LOS DEMAS DOCUMENTOS QUE SE REQUIERAN, ASI COMO ASUMIR LOS RIESGOS QUE LE FUERON ADJUDICADOS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SIN LIMITE DE CUANTIA.

### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES.

### CONSTITUCIÓN Y REFORMAS CASA PRINCIPAL

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. SIGLA:MAPFRE SEGUROS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 428 del 22/06/1960 de Notaria Segunda de Santa Marta	20501 de 08/02/1977 Libro IX
E.P. 3024 del 17/07/1969 de Notaria Novena de Bogota	20502 de 08/02/1977 Libro IX
E.P. 1975 del 20/04/1981 de Notaria Cuarta de Bogota	83646 de 21/03/1986 Libro IX
E.P. 4589 del 05/08/1993 de Notaria Cuarta de Bogota	49788 de 14/10/1993 Libro VI
E.P. 5811 del 02/11/1994 de Notaria Cuarta de Bogota	36 de 11/01/1995 Libro VI
E.P. 7011 del 29/12/1994 de Notaria Cuarta de Bogota	499 de 08/03/1995 Libro VI
E.P. 3352 del 24/06/1995 de Notaria Cuarta de Bogota	2147 de 19/09/1995 Libro VI

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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. 6138 del 10/11/1995 de Notaria Cuarta de Bogota 2895 de 21/12/1995 Libro VI  
E.P. 2904 del 23/09/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de 2029 de 15/09/1998 Libro VI  
Bogota  
E.P. 0739 del 11/04/2001 de Notaria Treinta Y Cinco de 111 de 17/01/2003 Libro VI  
Bogota

### 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 Cali, 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 lo Contencioso Administrativo.

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

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.


De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 8579827, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822JTNU8E**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) 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.



**Ana M. Lengua B.**

POLIZA DE AUTOMOVILES  
FINANCIERA

HOJA 1 de 2

INICIACION  
COPIA

Poliza Grupo 3416118900106 CLAVE 2000 PRIMA INFORMADA

Ref. de Pago: 31146926766

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACION GENERAL						
RAMO / PRODUCTO 102/ 140	POLIZA 3416118002609	CERTIFICADO 0	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE AUTOPISTA NORTE	DIRECCION OF. MAPFRE AUTOPISTA NORTE N. 100-34 OFC 403
TOMADOR DIRECCION	CLAVE 2000 SA CL 64 NORTE # 5 B - 146 OF 23 CEN EMPRES		CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8002046251 TELEFONO 6644860	
ASEGURADO DIRECCION	VIDAL BOLAÑOS ALVARO AV 3 G 37 47		CIUDAD CALI		NIT / C.C. 16769573 TELEFONO 3824101	FEC. NACIMIENTO
ASEGURADO DIRECCION	N.D. N.D.		CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO	GENERO
BENEFICIARIO DIRECCION	PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA COLPATRIA SA KR 7 24 89 P 21		CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8300539944 TELEFONO 7456300	
BENEFICIARIO DIRECCION	N.D. N.D.		CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO	
NOMBRE DEL CONDUCTOR VIDAL BOLAÑOS ALVARO					No. IDENTIFICACION	EDAD: 68

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS				
NOMBRE DEL PRODUCTOR CLAVE DIRECTA AUTOPISTA NTE	CLASE DIRECTO OF.	CLAVE 9339	TELEFONO 2560152	% PARTICIPACION 0

INFORMACION DE LA POLIZA														
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS  365	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIA  365
05	07	2018		00 : 00	30	08	2018			00 : 00	30	08	2018	
				24 : 00	29	08	2019			24 : 00	29	08	2019	

INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO					
CODIGO FASECOLDA : 03201307		PLACA: VCZ836		ACCESORIOS	
MARCA : HYUNDAI		MOTOR: G4HGDM656574		REFERENCIA	VALOR
LINEA : I10 CITY TAXI PLUS MT 1.1 S.A		CHASIS: MALAM51BAEM397264		NO AMPARADO	
TIPO : TAXIS		COLOR: AMARILLO			
MODELO : 2014		DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION			
CIUDAD DE CIRCULACION : CALI PAIS : COLOMBIA		CAZADOR: NO APLICA			
USO : COMERCIAL		OTROS: NO APLICA			
SERVICIO : PUBLICO URBANO					
VALOR ASEGURADO : 21.200.000					
VALOR A NUEVO : 36.700.000					
CREDITO No: 1					

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMLLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMLLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMLLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMLLV)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	21.200.000,00		10 % Min 2 (SMLLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$25,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 4 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

CLAUSULAS ANEXAS:		SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES	
DESCUENTO POR NO RECLAMACION	0 % (Ya aplicado en el valor de la prima).		
VALORES EN PESO COLOMBIANO	GASTOS DE EXPEDICION	Subtotal en Pesos Colombianos	Valor en Pesos Impuesto a las Ventas
TOTAL PRIMA NETA	0	1.148.198	218.158
1.148.198			1.366.356

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

## PRIMER BENEFICIARIO

## CLAUSULA PRIMER BENEFICIARIO

1.MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. acepta la cesion CLAUSULA PRIMER BENEFICIARIO

1.MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. acepta la cesion o endoso de esta poliza a favor del primer beneficiario hasta el monto de sus intereses y/o acreencias en caso de un siniestro que afecte las coberturas del vehiculo.

2.La presente poliza será renovada por un periodo igual al señalado en la vigencia inicial, hasta la extincion del respectivo crédito, siempre y cuando el tomador del seguro pague la correspondiente prima dentro de los primeros 15 días calendario de vigencia de la renovacion.

Si el pago de la prima no se realiza en la oportunidad mencionada, se entenderá que la Compañía no reasumio los riesgos respectivos.

La aseguradora podrá modificar y/o revocar la presente poliza, pero deberá dar aviso al primer beneficiario sobre esta determinacion, con una anticipacion no inferior a treinta (30) días calendario.

El presente anexo hace parte integrante de la poliza arriba citada. Los demás términos de la poliza no modificados por esta cláusula continúan vigentes.

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-095-ABR/03

NIT: 891.700.037-9 Cra 14 No. 96-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.:28585 Bogotá D.C., Colombia  
N.D. = NO DECLARADOSMLLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.  
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.



POLIZA DE AUTOMOVILES  
FINANCIERA

HOJA 2 de 2

INICIACION  
COPIA

Poliza Grupo 3416118900106 CLAVE 2000 PRIMA INFORMADA

Ref. de Pago: 31146926766

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
VIGILADO

## INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO 102/ 140	POLIZA 3416118002609	CERTIFICADO 0	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE AUTOPISTA NORTE	DIRECCION OF. MAPFRE AUTOPISTA NORTE N. 100-34 OFC 403
TOMADOR DIRECCION	CLAVE 2000 SA CL 64 NORTE # 5 B - 146 OF 23 CEN EMPRES		CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8002046251 TELEFONO 6644860	
ASEGURADO DIRECCION	VIDAL BOLAÑOS ALVARO AV 3 G 37 47		CIUDAD CALI		NIT / C.C. 16769573 TELEFONO 3824101	FEC. NACIMIENTO
ASEGURADO DIRECCION	N.D. N.D.		CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO	GENERO
BENEFICIARIO DIRECCION	PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA COLPATRIA SA KR 7 24 89 P 21		CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8300539944 TELEFONO 7456300	
BENEFICIARIO DIRECCION	N.D. N.D.		CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO	
NOMBRE DEL CONDUCTOR VIDAL BOLAÑOS ALVARO					No. IDENTIFICACION	EDAD: 68

## PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR CLAVE DIRECTA AUTOPISTA NTE	CLASE DIRECTO OF.	CLAVE 9339	TELEFONO 2560152	% PARTICIPACION 0
---	----------------------	---------------	---------------------	----------------------

## INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO	INICIACION  TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS  365	INICIACION  TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIA  365
05	07	2018		00 : 00	30	08	2018			00 : 00	30	08	2018	
				24 : 00	29	08	2019			24 : 00	29	08	2019	

## PLAN DE PAGO POR PERIODO

AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2018	AGOSTO	0	1.366.356	1.366.356
TOTAL PRIMA				1.366.356

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96  
Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-095-ABR/03

NIT: 891.700.037-9 Cra 14 No. 96-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.:28585 Bogotá D.C., Colombia  
N.D. = NO DECLARADO

SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

# Condicionado Automóviles



MAPFRE | COLOMBIA



# Índice

## Póliza Automóviles

Cláusula 1.	AMPAROS	1
Cláusula 2.	EXCLUSIONES	2
Cláusula 3.	DEFINICIÓN DE AMPAROS	7
Cláusula 4.	ÁMBITO TERRITORIAL	36
Cláusula 5.	JURISDICCIÓN	36
Cláusula 6.	DOMICILIO CONTRACTUAL	37
Cláusula 7.	AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN	37
Cláusula 8.	CLÁUSULA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	37
Cláusula 9.	PAGO DE LA PRIMA	37
Cláusula 10.	DECLARACIÓN DEL TOMADOR SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO	38
Cláusula 11.	MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO	38
Cláusula 12.	VALORES ASEGURADOS Y VALORES INDEMNIZABLES	38
Cláusula 13.	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, TOMADOR Y BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO	41
Cláusula 14.	DEDUCIBLE	41
Cláusula 15.	COEXISTENCIA DE SEGUROS	42
Cláusula 16.	GASTOS DE PARQUEO	42
Cláusula 17.	SUBROGACIÓN DE LA COMPAÑÍA	42
Cláusula 18.	SALVAMENTO	43
Cláusula 19.	PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES	43
Cláusula 20.	BONIFICACIONES	43
Cláusula 21.	EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO	43
Cláusula 22.	ACREEDOR PRENDARIO	44
Cláusula 23.	GARANTÍA DE TRASPASO	45
ANEXO ASISTENCIA EN VIAJE		
Cláusula 1.	OBJETO DEL ANEXO	46
Cláusula 2.	EXCLUSIONES DEL PRESENTE ANEXO	46
Cláusula 3.	REQUISITO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	47
Cláusula 4.	DEFINICIONES	47
Cláusula 5.	ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS PERSONAS Y LOS VEHÍCULOS	48
Cláusula 6.	COBERTURAS A LAS PERSONAS (CON O SIN VEHÍCULO)	48
Cláusula 7.	COBERTURAS AL VEHÍCULO	50
Cláusula 8.	COBERTURAS AL ASEGURADO O BENEFICIARIOS	52
Cláusula 9.	ASISTENCIA JURÍDICA	53
Cláusula 10.	COBERTURAS AL EQUIPAJE	54
Cláusula 11.	REVOCACIÓN	55
Cláusula 12.	LÍMITE DE RESPONSABILIDAD	55
Cláusula 13.	SINIESTROS	55



# Condiciones Generales

EL PRESENTE CONDICIONADO REGLAMENTA EL CONTRATO DE SEGURO Y ESTABLECE EL MARCO EN QUE SE DESARROLLARÁ EL MISMO ENTRE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Y EL TOMADOR.

CUALQUIER ASUNTO QUE NO SE ENCUENTRE REGULADO EN ESTE CONDICIONADO SE REGIRÁ POR EL CÓDIGO DE COMERCIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

## **Cláusula 1. AMPAROS**

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., DENOMINADA EN ADELANTE LA COMPAÑÍA, CUBRE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LOS PERJUICIOS, DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS A CONTINUACIÓN Y A LAS PARTICULARES INDICADAS EN LA CARÁTULA O EN LOS ANEXOS DE LA PÓLIZA.

LOS AMPAROS QUE PUEDEN SER CONTRATADOS DE ACUERDO CON LOS PRODUCTOS QUE OFRECE LA COMPAÑÍA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

### **1.1. AMPARO BÁSICO**

#### **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

### **1.2. AMPAROS ADICIONALES**

- PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO.
- PÉRDIDA PARCIAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO.
- HURTO TOTAL DEL VEHÍCULO.
- HURTO PARCIAL DEL VEHÍCULO.
- GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO.
- PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
- PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA DAÑOS.
- ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL.
- ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO CIVIL.
- TEMBLOR, TERREMOTO O ERUPCIÓN VOLCÁNICA.
- GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL.
- ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES.
- GASTOS DE TRASPASO POR PÉRDIDA TOTAL.
- GASTOS POR CIRUGÍA PLÁSTICA.
- ROTURA DE VIDRIOS.
- CANASTA FAMILIAR.
- RENTA EDUCATIVA.
- ACCIDENTES PERSONALES A OCUPANTES.
- ACCIDENTES PERSONALES AL ASEGURADO.
- VEHÍCULO DE REEMPLAZO
- LLANTAS ESTALLADAS.

- SOPORTE INFORMÁTICO.
- ORIENTACIÓN MECÁNICA PARA COMPRA DE VEHÍCULO USADO.
- SOPORTE EN PÉRDIDA DE DOCUMENTOS.
- PEQUEÑOS ACCESORIOS.
- REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA
- EXAMEN MEDICO LICENCIA DE CONDUCCIÓN.
- ASISTENCIA ODONTOLÓGICA.
- SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA.
- ASISTENCIA EXEQUIAL.
- ASISTENCIA HOGAR.
- GESTIÓN DOCUMENTOS DE TRÁNSITO.
- PÉRDIDA DE LLAVES.
- VIAJE SEGURO.
- ASESORÍA LEGAL INTEGRAL TELEFÓNICA.
- ASESORÍA INTEGRAL TRIBUTARIA TELEFÓNICA.
- ASISTENCIA EN VIAJE.

## Cláusula 2. EXCLUSIONES

### 2.1. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA:

EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE LOS PERJUICIOS, LAS PÉRDIDAS O LOS DAÑOS QUE SE PRODUZCAN EN LOS SIGUIENTES EVENTOS, SALVO PACTO EN CONTRARIO:

- 2.1.1. CUANDO EXISTA DOLO O CULPA GRAVE EN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO POR PARTE DEL CONDUCTOR AUTORIZADO, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
- 2.1.2. CUANDO EN LA RECLAMACIÓN EXISTA MALA FE DEL TOMADOR, ASEGURADO, CONDUCTOR AUTORIZADO, BENEFICIARIO O LA PERSONA AUTORIZADA POR CUALQUIERA DE ESTOS PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN, O CUANDO ALGUNO DE ELLOS PRESENTE DOCUMENTOS FALSOS EN LA RECLAMACIÓN O EN LA COMPROBACIÓN DEL DERECHO AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.
- 2.1.3. CUANDO SE HAYA CELEBRADO CONTRATO DE COMPRAVENTA SOBRE EL VEHÍCULO ASEGURADO, SEA QUE CONSTE O NO POR ESCRITO, INDEPENDIENTEMENTE QUE DICHA COMPRAVENTA HAYA SIDO O NO INSCRITA ANTE EL REGISTRO NACIONAL AUTOMOTOR O ANTE LA ENTIDAD QUE DETERMINE LA LEY.
- 2.1.4. CUANDO EL VEHÍCULO HAYA SIDO INGRESADO ILEGALMENTE AL PAÍS, SU MATRÍCULA O TRADICIÓN NO HAYAN CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y/O REGLAMENTARIOS O ESTOS HAYAN SIDO OBTENIDOS A TRAVÉS DE MEDIOS FRAUDULENTOS, SU POSESIÓN O TENENCIA RESULTEN ILEGALES, O HAYA SIDO OBJETO MATERIAL DE UN ILÍCITO CONTRA EL PATRIMONIO DE LAS PERSONAS, SEAN ESTAS CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS O NO PREVIAMENTE POR EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO O ACREEDOR PRENDARIO, SIN IMPORTAR QUE ESTOS HAYAN PARTICIPADO O NO EN TALES HECHOS.
- 2.1.5. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE ENCUENTRE TRANSPORTANDO SUSTANCIAS O MERCANCÍAS ILÍCITAS.
- 2.1.6. CUANDO EL VEHÍCULO SEA CONDUCIDO POR PERSONA QUE NUNCA LE FUE EXPEDIDA LICENCIA DE CONDUCCIÓN POR AUTORIDAD COMPETENTE, O QUE LA MISMA NO APAREZCA REGISTRADA COMO EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL REGISTRO ÚNICO DE CONDUCTORES, O QUE SE ENCUENTRE SUSPENDIDA POR ACTO DE AUTORIDAD, O QUE PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN QUE NO CORRESPONDA A LA CATEGORÍA

- O CLASE EXIGIDA PARA CONDUCIR EL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL SINIESTRO, O QUE MANEJE SIN ACATAR LAS RESTRICCIONES POR LIMITACIONES FÍSICAS CONTEMPLADAS EN LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN.
- 2.1.7. LOS CAUSADOS CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO ES CONDUCIDO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS.
  - 2.1.8. ESTAFA, ABUSO DE CONFIANZA, Y CUALQUIER OTRO DELITO CONTRA EL PATRIMONIO DIFERENTE DEL HURTO DE ACUERDO A LAS DEFINICIONES DEL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO.
  - 2.1.9. LOS OCASIONADOS A TERCEROS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, MIENTRAS EL MISMO ESTÁ DESAPARECIDO POR HURTO.
  - 2.1.10. CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE CON SOBRECUPLO, TANTO DE CARGA COMO DE PASAJEROS O SE UTILICE PARA EL TRANSPORTE DE CARGA O PERSONAS SIN ESTAR AUTORIZADO PARA ELLOS LEGALMENTE.
  - 2.1.11. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE EMPLEE PARA UN USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE HAYA AVISADO A LA COMPAÑÍA DE LA MODIFICACIÓN DEL USO POR ESCRITO Y CON SELLO DE RECIBIDO DENTRO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES ANTES DE QUE SE PRODUZCA TAL CAMBIO.
  - 2.1.12. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCIÓN, AL TRANSPORTE DE ESCOLARES O PARA ALQUILER, ARRENDAMIENTO O RENTING, SALVO CUANDO SE HAYA ASEGURADO BAJO EL USO CORRESPONDIENTE O COMO USO COMERCIAL.
  - 2.1.13. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO HALE A OTRO. SIN EMBARGO, SI TENDRÁ COBERTURA LAS GRÚAS, REMOLCADORES Y TRACTOMULAS AUTORIZADAS LEGALMENTE PARA ESTA LABOR, ASÍ COMO AQUELLOS VEHÍCULOS NO MOTORIZADOS QUE SEAN HALADOS OCASIONALMENTE POR EL VEHÍCULO ASEGURADO Y QUE SE ENCUENTREN DOTADOS DE UN SISTEMA DE FRENOS Y LUCES REFLECTIVAS (REMOLQUE). NO OBSTANTE, NO CUBRE LOS DAÑOS CAUSADOS AL VEHÍCULO POR EL REMOLQUE, LOS DAÑOS AL REMOLQUE Y A LA CARGA TRANSPORTADA.
  - 2.1.14. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO NO SE MOVILICE POR SUS PROPIOS MEDIOS, EXCEPTO CUANDO EL VEHÍCULO SEA REMOLCADO O DESPLAZADO POR GRÚA, CAMA BAJA O NIÑERA.
  - 2.1.15. LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN CARRERAS AUTOMOVILÍSTICAS, CONCURSOS, PRUEBAS DEPORTIVAS O CUALQUIER TIPO DE COMPETICIÓN.
  - 2.1.16. LOS CAUSADOS POR COMBUSTIBLES, INFLAMABLES, EXPLOSIVOS, TÓXICOS O MATERIALES AZAROSOS TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO SALVO QUE LA COMPAÑÍA HAYA AUTORIZADO EXPRESAMENTE SU TRANSPORTE.
  - 2.1.17. DAÑOS CAUSADOS AL VEHÍCULO POR LAS COSAS TRANSPORTADAS Y DAÑOS QUE CAUSEN DICHAS COSAS.
  - 2.1.18. DESDE EL MOMENTO EN QUE EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA EMBARGADO, SECUESTRADO, DECOMISADO, APREHENDIDO O USADO POR ACTO DE AUTORIDAD, ENTIDAD O PERSONA DESIGNADA PARA MANTENER LA CUSTODIA DEL VEHÍCULO OBJETO DE LAS MEDIDAS ENUNCIADAS, HASTA EL MOMENTO EN QUE EL MISMO SEA DEVUELTO MATERIAL Y JURÍDICAMENTE AL ASEGURADO.
  - 2.1.19. EL PAGO DE LAS MULTAS, LOS RECURSOS CONTRA ÉSTAS Y CUALQUIER GASTO ORIGINADO POR LAS SANCIONES IMPUESTAS AL ASEGURADO POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES, AUNQUE ESTA HAYAN SIDO IMPUESTAS



A CONSECUENCIA DE UN HECHO CUBIERTO POR LA PÓLIZA. ASÍ MISMO, NO SE CUBREN GASTOS DE GRÚAS, GASTOS DE PARQUEADERO O ESTADÍA EN PATIOS POR MEDIDAS TOMADAS POR AUTORIDAD COMPETENTE.

- 2.1.20. LOS DERIVADOS DEL LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO.
- 2.1.21. LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR DEFICIENTES REPARACIONES ANTERIORES O CUANDO EL VEHÍCULO PRESENTE DAÑOS PREEXISTENTES AL SINIESTRO, AL TIEMPO DE SU ASEGURAMIENTO SEAN O NO VISIBLES AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN O INICIO DE VIGENCIA DEL CONTRATO. LA COMPAÑÍA HABRÁ CUMPLIDO SUS OBLIGACIONES RESTABLECIENDO EN LO POSIBLE Y EN FORMA TAL QUE EL BIEN QUEDE EN IGUALES O SIMILARES CONDICIONES OBJETIVAS A LAS QUE POSEÍA EN EL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL SINIESTRO.
- 2.1.22. CUANDO LA RECLAMACIÓN HA SIDO OBJETADA Y EL INTERESADO, TRANSCURRIDO EL TÉRMINO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO DE LA OBJECCIÓN, NO HA RETIRADO EL VEHÍCULO ASEGURADO O AFECTADO DE LAS INSTALACIONES DE LA COMPAÑÍA, YA SEAN PROPIAS O ARRENDADAS, LA COMPAÑÍA NO ASUMIRÁ EL CUIDADO DEL MISMO, NO ACEPTARÁ RECLAMACIONES POR DAÑOS O HURTO, NI LOS COSTOS POR CONCEPTO DE ESTACIONAMIENTO, LOS CUALES DEBERÁN SER ASUMIDOS POR EL ASEGURADO O TOMADOR.
- 2.1.23. LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR LOS DAÑOS OCURRIDOS EN LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO (DAÑOS QUE REPRESENTEN REGRABACIÓN DE CHASIS O MOTOR COMO CONSECUENCIA de un siniestro) y LOS PERJUICIOS ECONÓMICOS DE PÉRDIDA COMERCIAL POR LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO.
- 2.1.24. LOS PRODUCIDOS EN CUALQUIERA DE LAS SITUACIONES QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN, SALVO POR LO ESTIPULADO EN LOS NUMERALES CORRESPONDIENTES A AMPAROS PATRIMONIALES DE ESTA PÓLIZA (NUMERALES 3.2.6 Y 3.2.7):
- CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO ASEGURADO PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE UNA CATEGORÍA INFERIOR A LA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
  - CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, NO ACATE LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS Y CONDUZCA A UNA VELOCIDAD QUE EXCEDA LA PERMITIDA.
  - EN CASO DE CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR AUTORIZADO O CUANDO ÉSTE SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS, TÓXICOS O ESTUPEFACIENTES, SIEMPRE QUE CUALQUIERA DE ESTAS CIRCUNSTANCIAS HAYA SIDO LA CAUSA DETERMINANTE DEL ACCIDENTE.
- 2.1.25. PÉRDIDAS O DAÑOS AL VEHÍCULO POR CAUSA DIRECTA O INDIRECTA DE GUERRA, DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZA EXTRANJERA.
- 2.1.26. LOS SUFRIDOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.
- 2.1.27. LOS PERJUICIOS RESULTANTES, ASÍ COMO LA PÉRDIDA DE VALOR COMERCIAL, LOS GASTOS ADICIONALES, DESGASTE NATURAL, DAÑOS O HURTO GENERADOS SOBRE EL VEHÍCULO, CUANDO EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO SE NIEGUE A LA ACEPTACIÓN (O A RECIBIR) DEL VEHÍCULO REPARADO, SIEMPRE Y CUANDO LA REPARACIÓN CUMPLA CON LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LOS REPRESENTANTES DE LA MARCA O CESVI COLOMBIA S.A. LA COMPAÑÍA HABRÁ CUMPLIDO SUS OBLIGACIONES RESTABLECIENDO EN LO POSIBLE Y EN FORMA TAL QUE EL BIEN QUEDE EN

**IGUALES O SIMILARES CONDICIONES OBJETIVAS A LAS QUE POSEÍA EN EL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL SINIESTRO.**

**CUALQUIER OTRA EXCLUSIÓN PACTADA ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL TOMADOR Y QUE FIGURE EXPRESAMENTE EN ANEXO SUSCRITO POR LAS PARTES.**

**2.2. EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:**

**EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE LOS PERJUICIOS, LAS PÉRDIDAS O LOS DAÑOS QUE SE PRODUZCAN EN LOS SIGUIENTES EVENTOS SALVO PACTO EN CONTRARIO:**

- 2.2.1. LA MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO ÉSTE SEA DE SERVICIO PÚBLICO, AMBULANCIAS, ALQUILER, ESCOLAR, OFICIAL O USO COMERCIAL DESTINADO AL TRANSPORTE DE PASAJEROS O CARGA. IGUALMENTE CUANDO SIENDO DE SERVICIO PARTICULAR PRESTE SERVICIO DE TRANSPORTE REMUNERADO.**
- 2.2.2. LA MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS CON LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHÍCULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.**
- 2.2.3. LA MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO AL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- 2.2.4. LA MUERTE O LESIONES CAUSADAS AL TOMADOR DEL SEGURO, AL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, AL CONDUCTOR DEL MISMO, AL CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O A LOS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO Y PRIMERO CIVIL DEL TOMADOR, ASEGURADO O CONDUCTOR, SALVO QUE SE HAYA CONTRATADO LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES A OCUPANTES A QUE HACE ALUSIÓN LA CLÁUSULA 3.2.17 Y ASÍ SE INDIQUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.**
- 2.2.5. LOS DAÑOS MATERIALES OCASIONADOS A LOS BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO O CONDUCTOR, SU CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O SUS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO Y PRIMERO CIVIL O SUS SOCIOS, TENGA LA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA.**
- 2.2.6. LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO QUE ESTÉN CUBIERTOS POR EL S.O.A.T., FOSYGA, COMPAÑÍAS DE MEDICINA PRE-PAGADA, EPS, ARP, ARS, FONDOS DE PENSIONES O DE OTRAS ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL, ADEMÁS DE LA SUBROGACIÓN A QUE LEGALMENTE ESTE FACULTADA CUALQUIERA DE LAS ENTIDADES MENCIONADAS CON OCASIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES LEGALES Y/O CONTRACTUALES.**
- 2.2.7. LOS DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, VIADUCTOS O BÁSCULAS DE PESAR VEHÍCULOS, SEÑALES DE TRÁNSITO, SEMÁFOROS, CASETAS DE PEAJES, O AFINES A CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES CAUSADOS POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO.**
- 2.2.8. LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SE DERIVE DE LOS DAÑOS CAUSADOS POR POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN AL MEDIO AMBIENTE.**

**2.3. EXCLUSIONES APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL O PARCIAL POR DAÑOS:**

- 2.3.1. DAÑOS QUE NO HAYAN SIDO CAUSADOS EN EL SINIESTRO RECLAMADO, DAÑOS EN LA FECHA DIFERENTE A LA FECHA DE OCURRENCIA O ARREGLOS QUE REPRESENTEN MEJORAS AL VEHÍCULO.**
- 2.3.2. LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA DESATENCIÓN DE SEÑALES DE ALERTA DEL MISMO,**

**SIN QUE EL CONDUCTOR PUEDA ALEGAR DESCONOCIMIENTO DE SU SIGNIFICADO.**

- 2.3.3. DAÑOS DEL VEHÍCULO DERIVADOS POR LA PUESTA O CONTINUACIÓN EN MARCHA DESPUÉS DE OCURRIDO EL ACCIDENTE, SIN HABERSE EFECTUADO LAS REPARACIONES PROVISIONALES NECESARIAS.**
  - 2.3.4. DAÑOS AL VEHÍCULO INCLUYENDO LOS MECÁNICOS O HIDRÁULICOS OCURRIDOS AL MOTOR O A LA CAJA DE VELOCIDADES O A LA CAJA DE DIRECCIÓN DEL VEHÍCULO POR FALTA O INSUFICIENCIA DE LUBRICACIÓN O REFRIGERACIÓN, POR MANTENER ENCENDIDO EL VEHÍCULO O HABERSE PUESTO EN MARCHA O HABER CONTINUADO ESTA, DESPUÉS DE OCURRIDO EL ACCIDENTE O EVENTO, SIN HABÉRSELE EFECTUADO ANTES LAS REPARACIONES TÉCNICAS NECESARIAS.**
  - 2.3.5. PÉRDIDA DE LAS LLAVES DE ENCENDIDO DEL VEHÍCULO, A MENOS QUE ESTA PÉRDIDA SEA CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA O SE ENCUENTRE CON COBERTURA CONTRATADA.**
  - 2.3.6. LOS DAÑOS EN ACCESORIOS O EQUIPOS NO NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL VEHÍCULO, QUE NO SON DE SERIE, AUN CUANDO SE INCLUYAN EN EL VEHÍCULO BAJO CUALQUIER TIPO DE OFERTA PROMOCIONAL DEL CONCESIONARIO, SEAN O NO ORIGINALES, A MENOS QUE ESTÉN EXPRESAMENTE ASEGURADOS EN LA PÓLIZA MEDIANTE EL AMPARO DE ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES, IDENTIFICADOS CON MARCA, REFERENCIA Y VALOR.**
  - 2.3.7. LOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO POR CAUSA DE CUALQUIER CLASE DE HURTO O SUS TENTATIVAS, CUANDO NO HAYAN SIDO CONTRATADAS LAS COBERTURAS DE HURTO TOTAL O PARCIAL**
  - 2.3.8. DAÑOS ELÉCTRICOS, MECÁNICOS O FALLAS DEBIDAS AL USO O DESGASTE NATURAL DEL VEHÍCULO O FATIGA DEL MATERIAL DE LAS PIEZAS DEL MISMO O A LAS DEFICIENCIAS DEL SERVICIO DE REPARACIÓN, LUBRICACIÓN O MANTENIMIENTO; ASÍ COMO LOS DEBIDOS A CUALQUIER FALLA DEL EQUIPO ELECTRÓNICO.**
  - 2.3.9. LOS DAÑOS CAUSADOS CUANDO EL VEHÍCULO OPERE CON UN COMBUSTIBLE INADECUADO Y/O NO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE.**
- 2.4. EXCLUSIONES APLICABLES A LOS AMPAROS DE HURTO TOTAL O PARCIAL:**
- 2.4.1. EL HURTO COMETIDO POR EL CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO Y PRIMERO CIVIL DEL PROPIETARIO, DEL ASEGURADO O DEL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, O POR EMPLEADOS O SOCIOS DEL ASEGURADO.**
  - 2.4.2. EL HURTO EN ACCESORIOS O EQUIPOS NO NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL VEHÍCULO, QUE NO SON DE SERIE, AUN CUANDO SE INCLUYAN EN EL VEHÍCULO BAJO CUALQUIER TIPO DE OFERTA PROMOCIONAL DEL CONCESIONARIO, SEAN O NO ORIGINALES, A MENOS QUE ESTÉN EXPRESAMENTE ASEGURADOS EN LA PÓLIZA MEDIANTE EL AMPARO DE ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES, IDENTIFICADOS CON MARCA, REFERENCIA Y VALOR.**
  - 2.4.3. PÉRDIDA DE LAS LLAVES DE ENCENDIDO DEL VEHÍCULO, A MENOS QUE ESTA PÉRDIDA SEA CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA O SE ENCUENTRE CON COBERTURA CONTRATADA.**

#### **2.4.4. EL HURTO QUE SEA CONSECUENCIA DE LA NEGLIGENCIA DEL CONDUCTOR, TOMADOR O ASEGURADO.**

### **Cláusula 3. DEFINICIÓN DE AMPAROS**

#### **3.1. AMPARO BÁSICO**

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente, la Compañía otorgará lo siguiente:

##### **3.1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

###### 3.1.1.1. Definición

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente esta cobertura, la Compañía indemnizará, dentro de los límites señalados en la carátula de la póliza, los perjuicios que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra, según la definición legal, proveniente de un accidente o evento ocasionado por el vehículo descrito en la carátula de la póliza, conducido por el asegurado o persona autorizada por él, o cuando el vehículo se desplace sin conductor, del lugar donde ha sido estacionado por alguno de ellos.

Cuando el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza sea persona natural, el presente amparo se extiende al manejo autorizado de otros vehículos por parte del Asegurado, siempre y cuando se trate de vehículos de similares características, clase y uso al descrito en la carátula de la póliza.

Si el vehículo conducido por el asegurado tiene cobertura de responsabilidad civil se afectará inicialmente dicha póliza y la extensión operará en exceso.

Quedan excluidos los daños producidos al vehículo perteneciente a un tercero, conducido por el asegurado.

Los daños causados a terceros por el remolque cuando se encuentre acoplado al vehículo asegurado quedan incluidos.

Estos límites operan en exceso de los pagos correspondientes a incapacidad total o permanente, indemnizaciones por muerte, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios o funerarios, que estén cubiertos por el SOAT, FOSYGA, Medicina PRE PAGADA, EPS, ARL, ARS, Fondos de pensiones, o demás entidades de seguridad social.

La Compañía responderá además, aún en exceso del límite o límites asegurados, por los costos del proceso 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 la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima exceden el límite o límites asegurados, la Compañía sólo responderá por los costos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

###### 3.1.1.2. Suma Asegurada

La suma asegurada señalada en la carátula de la póliza para cada una de las coberturas del Amparo de Responsabilidad Civil, limita la responsabilidad de la Compañía, así:

3.1.1.2.1. "Daños a Bienes de Terceros" es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las pérdidas o daños materiales a bienes de terceros.

3.1.1.2.2. "Muerte o Lesiones a una Persona" es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las lesiones o muerte de una sola persona.

3.1.1.2.3. "Muerte o Lesiones a dos o más personas" es el valor destinado a indemnizar la muerte o lesiones de varias personas pero sin exceder para cada una, en ningún caso, del límite para una sola persona indicado en el numeral 3.1.1.2.2.

3.1.1.3. Restablecimiento de la Suma Asegurada.

El pago de cualquier indemnización al Asegurado o a la víctima, se hará con sujeción al deducible indicado en la carátula de la póliza y a los demás términos, límites 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 del siniestro sin costo adicional.

**3.2. AMPAROS ADICIONALES**

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente, la Compañía otorgará los siguientes Amparos Adicionales:

**3.2.1. PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO**

3.2.1.1. Definición

Es el daño del vehículo asegurado como consecuencia de un accidente, o por actos malintencionados de terceros, incluido terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza.

Se considera que se produce la pérdida total del vehículo asegurado, cuando la reparación de los daños causados en términos de repuestos, mano de obra y el impuesto a las ventas, tiene un valor igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo al momento del accidente.

**3.2.2. PÉRDIDA PARCIAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO**

3.2.2.1. Definición

Es el daño causado al vehículo asegurado como consecuencia de un accidente, o por actos malintencionados de terceros, incluido terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza. La pérdida parcial se configura si el valor de la reparación de los daños causados en términos de repuestos, mano de obra y el impuesto a las ventas, tiene un valor inferior al 75% del valor comercial del vehículo al momento del accidente.

En caso de producirse daños amparados por esta cobertura que afecten a elementos necesarios para la normal circulación del vehículo y que precisen su urgente reparación, el asegurado podrá realizarla por un valor no superior a un (1) S.M.L.M.V., cuyo pago deberá justificarse debidamente.

3.2.2.2. Piezas, partes y accesorios

La compañía pagará el costo de las reparaciones por pérdida parcial, y de ser necesario, el reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueren reparables, sin restar suma alguna por concepto de demérito, así mismo 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.

3.2.2.3. Inexistencia de partes en el mercado

Si las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo no se encuentran en el comercio local de repuestos, la Compañía pagará al asegurado el valor de las mismas según la última cotización del representante local autorizado por la fábrica, y a falta de éste, del almacén que más recientemente los hubiera tenido, además de la mano de obra necesaria para la instalación según lo establecido en el informe pericial.

### **3.2.3. HURTO TOTAL DEL VEHÍCULO**

Es la desaparición permanente de la totalidad del vehículo asegurado por causa de cualquier clase de hurto o sus tentativas, o la desaparición de partes o piezas o los daños que como consecuencia del hurto configuren una pérdida igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo al momento del siniestro.

Quedan amparados bajo esta cobertura, los daños totales o parciales sufridos por el vehículo asegurado durante el tiempo que estuvo desaparecido, si se produce la recuperación del mismo antes del pago de la indemnización.

#### 3.2.3.1. Efectos de la recuperación del vehículo.

3.2.3.1.1. Si el vehículo es recuperado antes del pago de la indemnización, el Asegurado deberá recibirlo, siendo a cargo de la Compañía la reparación de los daños que sean consecuencia del hurto.

3.2.3.1.2. Si el vehículo es recuperado una vez pagada la indemnización, el Beneficiario podrá retenerla, o readquirirlo, restituyendo la indemnización percibida, en un término no superior a los quince (15) días comunes siguientes a la fecha en que haya conocido tal circunstancia.

3.2.3.1.3 Si el vehículo es recuperado con posterioridad a treinta (30) días comunes contados a partir de la fecha del pago de la indemnización, el Asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento, una vez descontados los gastos en que incurrió la Compañía para su recuperación y venta.

### **3.2.4. HURTO PARCIAL DEL VEHÍCULO**

Es la desaparición permanente de las partes o accesorios fijos, necesarios o no, para el funcionamiento del normal del vehículo asegurado o los daños que sufra este, siempre que tales accesorios o equipos sean incluidos como originales de fábrica del vehículo y se hayan asegurado específicamente por cualquier clase de hurto o sus tentativas, y cuyo valor de reparación, reposición o reemplazo no exceda el 75% del valor comercial del vehículo al momento del siniestro.

Quedan amparados bajo esta cobertura, los daños parciales sufridos por el vehículo asegurado durante el tiempo que estuvo desaparecido, si se produce la recuperación del mismo antes del pago de la indemnización.

A solicitud del Asegurado podrá limitarse la cobertura sólo a la sustracción del vehículo completo, sin incluir las sustracciones parciales y los daños ocasionados por el hurto.

El pago de la indemnización por este concepto no reduce la suma asegurada.

### **3.2.5. GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO**

En caso de Pérdida total o parcial por Daños o Hurto Total o Parcial amparados por este seguro, se cubren los gastos de transporte indispensables y necesarios en que se incurra, hasta el taller de reparaciones, garaje o parqueadero más cercano al lugar del accidente, o a donde aparezca en caso de hurto, hasta por una suma que no exceda del 20% del monto a indemnizar por las reparaciones del vehículo por dicho evento, descontado el deducible, sin exceder de diez (10) S.M.L.M.V.

### **3.2.6. PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

Mediante este amparo la Compañía indemnizará, con sujeción a los deducibles estipulados, los perjuicios que el asegurado cause a un tercero con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual, 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 reglamentarias 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.

El presente amparo no se hace extensivo cuando el conductor del vehículo asegurado nunca ha obtenido licencia de conducción expedida por autoridad competente, transite sin permiso o licencia de conducción vigente, suspendida o retenida por las autoridades competentes, al momento del siniestro.

### **3.2.7. PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA DAÑOS**

Mediante este amparo la Compañía indemnizará, con sujeción a los deducibles estipulados, los daños que sufra el vehículo asegurado 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 reglamentarias 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.

El presente amparo no se hace extensivo cuando el conductor del vehículo asegurado nunca ha obtenido licencia de conducción expedida por autoridad competente, transite sin permiso o licencia de conducción vigente, suspendida o retenida por las autoridades competentes, al momento del siniestro.

### **3.2.8. ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL**

Mediante este amparo se indemnizan los gastos en que incurra el asegurado o conductor autorizado cuando la Compañía designe un abogado para que represente al asegurado o conductor en el proceso penal que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales o de homicidio en accidente de tránsito causados con el vehículo asegurado, mientras que sea conducido por el asegurado o persona autorizada por él, y siempre y cuando el accidente de tránsito ocurra dentro de la vigencia de la póliza y no opere causal de exclusión alguna que afecte el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.

Este amparo no cubre los gastos que resulten de procesos policivos o de aquellos cuya competencia sea de las autoridades de tránsito.

#### **3.2.8.1. Honorarios de los Abogados.**

Solamente se reconocerán los honorarios asignados al abogado con tarjeta profesional vigente, designado directamente por la Compañía o por el asegurado previa y expresa autorización de la Compañía por escrito para tal fin, hasta por las sumas aseguradas establecidas por la Compañía de acuerdo a las tablas vigentes en sus manuales internos para la fecha del siniestro.

3.2.8.1.1 Las sumas aseguradas se entienden aplicables por cada hecho que de origen a uno o varios procesos penales.

3.2.8.1.2 La suma asegurada comprende los honorarios del abogado desde el inicio del proceso hasta la primera y segunda instancia, si a ello hubiere lugar.

#### 3.2.8.2. Restablecimiento de la Suma Asegurada.

En caso de siniestro, los límites del presente Amparo se entenderán restablecidos en forma automática.

### **3.2.9. ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO CIVIL**

Mediante este amparo se indemnizan los gastos en que incurra el asegurado o conductor autorizado cuando la Compañía designe un abogado para que represente al asegurado o conductor autorizado, cuando sea vinculado dentro de un proceso civil, como tercero civilmente responsable, o dentro del incidente de reparación integral dentro del proceso penal que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de un accidente de tránsito causado con el vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza, dentro de la vigencia de la misma y siempre y cuando no opere causal de exclusión alguna, que afecte el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.

Cuando el asegurado nombrado en la caratula es persona natural, la cobertura prevista en el amparo se extiende a la conducción autorizada por parte del Asegurado de otros vehículos de la misma clase y servicio al descrito en esta póliza.

Este amparo se otorga solamente en los eventos en que el tomador o asegurado haya contratado el amparo de responsabilidad civil extracontractual.

#### 3.2.9.1. Honorarios de los Abogados.

Solamente se reconocerán los honorarios asignados al abogado con tarjeta profesional vigente, designado directamente por la Compañía o por el asegurado previa y expresa autorización de la Compañía por escrito para tal fin, hasta por las sumas aseguradas a continuación:

3.2.9.1.1 Demanda directa contra el Asegurado: Cuando el asegurado y/o conductor autorizado son demandados por acción directa por parte de un tercero afectado, los honorarios serán el 18% del monto de la pretensión, máximo 15 SMMVL, sin exceder el límite máximo del amparo afectado, descontando el valor del deducible si fuere el caso.

3.2.9.1.2 Forma de Pago: El 10% al presentar factura con copia de la contestación de la demanda radicada en el juzgado correspondiente y el 8% restante al momento de anexar la providencia debidamente ejecutoriada en primera o segunda instancia, que indique que el proceso terminó definitivamente, bien sea por fallo a favor, por conciliación previa autorización de la Compañía, o por cualquier otra forma anormal de terminación del proceso.

Los honorarios asignados se entienden cubiertos hasta la segunda instancia debidamente ejecutoriada, sin tener cobertura el pago de honorarios por recursos extraordinarios, los cuales deberán ser asumidos directamente por el asegurado en el evento de querer interponerlos.

**PARÁGRAFO.** Para efectos de terminación de cualquier proceso por conciliación o transacción, se hace indispensable la autorización previa de la Compañía. De no contar con esta autorización La Compañía no estará obligada a pagar ningún tipo de indemnización derivada de la póliza.



En caso de que el tomador o asegurado rehusara a consentir el acuerdo propuesto por la Compañía para terminar el proceso judicial o prejudicial por conciliación judicial o prejudicial (o transacción) y optara por la continuación de la acción judicial o cualquier otro procedimiento legal relacionado con el reclamo de un tercero, deberá dejarse por escrito entre la Compañía y el Asegurado o Tomador que la responsabilidad total de la Compañía por dicho siniestro no podrá exceder el monto por el cual el reclamo hubiese sido conciliado o transado, incluyendo los gastos, costos e intereses incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo por parte del Asegurado o Tomador.

### **3.2.10. GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL**

Mediante esta cobertura, en caso de pérdida total del vehículo por Daños o Hurto Total, el asegurado recibirá de la Compañía, en adición a la indemnización por pérdida total, la suma diaria indicada en la carátula de la póliza, liquidada desde el día siguiente al de la notificación del hecho a la Compañía y terminará cuando se haga efectiva la indemnización o restitución del vehículo al asegurado, siempre y cuando éste haya cumplido sus obligaciones para obtener la indemnización, sin exceder en ningún caso del número de días indicados en la carátula de la póliza y sin sujeción a deducible alguno.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.11. ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES (NO ORIGINALES)**

Mediante el presente amparo la Compañía cubre, los equipos o accesorios sofisticados no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo, que no sean de serie del mismo, ya sean originales o no de fábrica, como equipos de sonido, blindaje, vídeo, rines, bocales, refrigeración u otros, que hayan sido identificados con marca, referencia y valor en la carátula de la póliza.

El valor asegurado de los accesorios se sumará al del vehículo, quedando automáticamente cubiertos con los mismos amparos contratados para el vehículo.

Los accesorios originales de fábrica sustituidos por otros alternativos, deberán ser reintegrados a la Compañía o en su defecto serán descontados de la indemnización en caso de siniestro de pérdida total o Hurto Total.

Será potestativo de la de la Compañía devolver los accesorios no originales asegurados que no hayan sido dañados en un siniestro de pérdida total por daños.

### **3.2.12. GASTOS DE TRASPASO POR PÉRDIDA TOTAL**

Mediante el presente amparo la Compañía pagará al asegurado, cuando ocurra una pérdida total y hurto total, los gastos en que incurra con ocasión del traspaso del vehículo a nombre de La Compañía, hasta por el límite contratado en la carátula de la póliza.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.13. GASTOS POR CIRUGÍA PLÁSTICA**

Mediante el presente amparo, si como consecuencia de un accidente de tránsito, el asegurado requiere de una cirugía plástica facial dentro de los 180 días siguientes contados a partir de la ocurrencia del mismo, la Compañía le reconocerá dichos gastos hasta por la suma indicada en la carátula de la póliza.

El presente amparo sólo cubre al asegurado indicado en la carátula de la póliza, y no se extiende al conductor autorizado, cuando éste es diferente del asegurado.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.14. ROTURA DE VIDRIOS**

Mediante el presente amparo la Compañía indemnizará la rotura de los vidrios del vehículo asegurado, cuando haya sido ocasionada por colisión, tentativa de hurto, golpes accidentales o actos malintencionados de terceros, siempre y cuando el siniestro haya afectado única y exclusivamente los vidrios.

Estarán excluidos de la presente cobertura los espejos, las lámparas o farolas y las claraboyas de los vehículos asegurados.

Si como consecuencia del siniestro resulta afectado además de los vidrios otras partes del vehículo asegurado, no se indemnizará bajo la presente cobertura.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.15. CANASTA FAMILIAR**

Mediante el presente amparo, si como consecuencia de un accidente de tránsito del vehículo señalado en la póliza, el asegurado fallece o sufre invalidez total y permanente en los términos de la definición contemplada en el numeral 3.2.17.1 de este condicionado, la Compañía reconocerá al representante de los hijos dependientes del asegurado o directamente a éstos si fueren mayores de edad, la suma indicada en la carátula de la póliza por el término de seis (6) meses contados a partir del primer pago. En ningún caso se reconocerá suma alguna por hijos mayores de 25 años. Para efectos del presente amparo se entiende como asegurado quien figure como tal en la carátula de la póliza y su cónyuge.

Si en un accidente de tránsito mueren o sufren invalidez total y permanente el Asegurado y su cónyuge, la responsabilidad de la Compañía no excederá del límite máximo contratado indicado en este amparo.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.16. RENTA EDUCATIVA**

Mediante el presente amparo, si como consecuencia de un accidente de tránsito del vehículo señalado en la póliza, el asegurado fallece o sufre invalidez total y permanente en los términos de la definición contemplada en el numeral 3.2.17.1 de este condicionado, en los términos del presente amparo, la Compañía se obliga a pagar al representante de los hijos dependientes del asegurado que figuren en la carátula de la póliza o directamente a éstos si fueren mayores de edad, la suma indicada en la carátula de la póliza por el término de un (1) año contado a partir del primer pago, para gastos relacionados con la educación, tales como matrículas, pensiones, etc.

En ningún caso se reconocerá suma alguna por hijos mayores de 25 años. Para efectos del presente amparo se entiende como asegurado, quien figure como tal en la carátula de la póliza y su cónyuge o compañero permanente

Si en un accidente de tránsito mueren o sufren invalidez total y permanente el Asegurado y su cónyuge, la responsabilidad de la Compañía no excederá del límite máximo contratado indicado en este amparo.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.17. ACCIDENTES PERSONALES A OCUPANTES**

Mediante este amparo se cubre la muerte o invalidez total y permanente que sufra el asegurado u ocupantes en el vehículo asegurado, ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito, es decir un acontecimiento súbito, accidental, e independiente de su voluntad.

### 3.2.17.1. Definiciones

- Muerte Accidental: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el asegurado u ocupantes fallecen dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los Beneficiarios de ley indicados en el artículo 1142 del Código de Civil, la suma asegurada para este Amparo indicada en la carátula de la póliza.
- Invalidez Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el asegurado u ocupantes sufrieren una lesión o lesiones que le causen una invalidez total y permanente, diagnosticada dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará el valor indicado en la carátula de la póliza. Para efectos de este seguro se entenderá por invalidez total y permanente, las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar cualquier ocupación o empleo remunerado.

### 3.2.17.2. Edades de Ingreso y Permanencia para el asegurado y/o conductor

La edad mínima de ingreso a esta cobertura es (18) dieciocho años. La máxima de (65) sesenta y cinco años y la permanencia hasta los (70) setenta años.

Si el asegurado no cumple las edades mínimas de ingreso o de permanencia, la presente cobertura no producirá efecto alguno.

### 3.2.17.3. Exclusiones

- Muerte del asegurado cuando sea menor de 18 años o mayor de 70 años.
- El Homicidio, salvo el ocurrido en accidente de tránsito.
- Suicidio voluntario o involuntario.
- Cuando siendo conductor, se encuentre en forma voluntaria bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos
- Enfermedad mental y fisiológica preexistente que impida la conducción de vehículos.
- En ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, seguridad o vigilancia pública o privada.
- El fallecimiento ocurrido después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del accidente.

### 3.2.17.4. Precisiones y Deducciones

- Las coberturas operan en exceso de lo reconocido legalmente por el Seguro obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en accidentes de Tránsito.
- La suma que la Compañía hubiera pagado a un asegurado o beneficiario por el Amparo de Invalidez total y permanente, excluirá de la indemnización que pueda corresponder a ese asegurado o beneficiario por el Amparo de Muerte Accidental o viceversa.
- Este amparo opera solamente si el asegurado es persona natural.

### 3.2.17.5. Suma Asegurada

El valor asegurado para cada pasajero será el indicado en la carátula de la póliza, sin exceder el número de pasajeros establecido en la licencia de tránsito que corresponda al vehículo asegurado y al límite máximo indicado en la misma.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.18. ACCIDENTES PERSONALES AL ASEGURADO**

Mediante este amparo se cubre la muerte que sufra el asegurado, ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito, es decir un acontecimiento súbito, accidental, e independiente de su voluntad. Este amparo opera solamente si el asegurado es persona natural y la muerte ocurre cuando vaya como conductor del vehículo descrito en la caratula de la póliza o de cualquier otro vehículo de similares características o como ocupante del vehículo asegurado. Esta cobertura no se extiende a los conductores autorizados.

#### 3.2.18.1. Definición

- Muerte Accidental: Si como consecuencia de un accidente de tránsito, este fallece dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los Beneficiarios de ley indicados en el artículo 1142 del Código de Comercio, la suma asegurada para este Amparo indicada en la carátula de la póliza.

#### 3.2.18.2. Edades de Ingreso y Permanencia

La edad mínima de ingreso a esta cobertura es (18) dieciocho años. La máxima de (65) sesenta y cinco años y la permanencia hasta los (70) setenta años.

Si el asegurado no cumple las edades mínimas de ingreso o de permanencia, la presente cobertura no producirá efecto alguno.

#### 3.2.18.3. Exclusiones

- Muerte del asegurado cuando sea menor de 18 años o mayor de 70 años.
- El Homicidio, salvo el ocurrido en accidente de tránsito.
- Suicidio voluntario o involuntario.
- Cuando siendo conductor, se encuentre en forma voluntaria bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos
- Enfermedad mental y fisiológica preexistente que impida la conducción de vehículos.
- En ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, seguridad o vigilancia pública o privada.
- El fallecimiento ocurrido después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del accidente.

#### 3.2.18.4. Terminación De la Cobertura

Al cumplir el Asegurado los setenta (70) años de edad, la cobertura finalizará automáticamente.

#### 3.2.18.5. Cálculo De Valores Asegurados

El valor asegurado a indemnizar mediante esta cobertura será el indicado en la carátula de la póliza.

#### 3.2.18.6. Documentos En Caso De Siniestro

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. pagará la indemnización a que esté obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro deberá aportar documentos tales como:

- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Registro civil de defunción.
- Certificado de defunción.
- Historia clínica completa del asegurado. (Antes de ingresar a la póliza y en el momento de fallecer).

- Informe de autoridad de tránsito y/o competente.
- Documentos que prueben la condición de Beneficiarios.

Los documentos señalados no constituyen el único medio probatorio para acreditar la ocurrencia del siniestro, pero en todo caso las pruebas presentadas por el asegurado deben ser idóneas y con validez legal para acreditar los hechos que configuran el siniestro.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### 3.2.19. VEHÍCULO DE REEMPLAZO

Mediante el presente amparo la Compañía brinda al asegurado de Autos, Camperos o Pick Ups de servicio particular, uso familiar, para que utilice un vehículo de reemplazo en caso de siniestro por Pérdida Parciales y Totales por daños o hurto, que afecte el vehículo asegurado, siempre y cuando este cubierto por la póliza en los términos señalados en la Ley, en las condiciones generales y particulares de la misma.

El vehículo de reemplazo podrá ser utilizado por el asegurado ó beneficiario por un período máximo de siete (7) días calendario consecutivos por siniestro, máximo por mil kilómetros (1000) Km. por evento en pérdidas parciales y quince (15) días calendario consecutivos por siniestro, máximo por dos mil kilómetros (2000) Km en pérdidas totales.

Si el vehículo recorre una distancia superior a los mil kilómetros (1000) Km o (2000) km, según corresponda, el asegurado ó beneficiario deberá pagar al proveedor de la Compañía mil quinientos pesos (\$1.500) más IVA por cada kilómetro adicional recorrido.

Esta cobertura no tendrá límites de eventos por vigencia, el asegurado podrá recoger y entregar el Vehículo de Reemplazo en cualquiera de las siguientes Ciudades: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Ibagué ó Pereira. El asegurado recogerá y entregará el vehículo en la misma ciudad.

Horario de lunes a viernes de 8 am a 6 pm, sábados de 8 a 12m.

La Compañía prestará los servicios objeto de esta cobertura a través del proveedor escogido libremente por ella.

#### 3.2.19.1. Procedimiento Para Acceder Al Servicio

El asegurado ó beneficiario del servicio deberá entregar en las instalaciones del proveedor designado por la Compañía la siguiente documentación:

- Si el asegurado es Persona Natural ó Representante Legal o persona autorizada por este
  - o Cédula.
  - o Licencia de Conducción.
  - o Tarjeta de crédito con cupo disponible de \$ 600.000.
- Si el asegurado es Persona Jurídica , se deberán entregar los siguientes documentos adicionales:
  - o Cámara de Comercio (no mayor a 30 días).
  - o Carta de autorización en caso de no ser el representante legal.

Una vez recibidos los documentos, el Proveedor designado por La Compañía entregará el vehículo de reemplazo en un término máximo de 24 horas.

La prestación del servicio de vehículo de estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de vehículo de reemplazo proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la carátula de la póliza.

### **3.2.20. LLANTAS ESTALLADAS**

Mediante el presente amparo la Compañía indemnizará por reposición a través de un proveedor escogido libremente por ella, hasta 45 SMDLV (incluido IVA) por vigencia y sin deducible, el cambio y montaje de la(s) llanta(s) estallada(s).

La reposición se hará por una o varias de las llantas del vehículo asegurado que sufran un estallido o rotura, siempre y cuando se trate de llantas con medidas del diseño original y que la profundidad del labrado en el área de desgaste no haya pasado los 1,6 milímetros y/o los mínimos sugeridos por el fabricante y/o su desgaste coincida con el desgaste de las otras llantas que posea el vehículo.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio.

Sedes para la prestación de servicio: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Cartagena, Santa Marta, Pereira, Armenia, Manizales, Pasto, Montería, Palmira, Neiva, Ibagué, Girardot, Popayán, Villavicencio, Tunja, Tuluá, Valledupar, Cúcuta, Buga, San Gil, Barrancabermeja, Sogamoso, Duitama, Florencia y Yopal.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de llantas estalladas proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

#### 3.2.20.1. Exclusiones:

- Los daños a Rines y demás daños sufridos por el vehículo.
- Cuando una o cualquiera de las llantas afectadas sea diferente a las demás que posea el vehículo.
- Cuando se haya modificado el labrado original de fábrica.
- Cuando el estallido de la llanta se haya producido por un exceso en la presión de las mismas.
- Cuando la llanta haya sido rodada después de haberse producido un pinchazo o una pérdida en la presión de inflado.
- Cuando la llanta se puede reparar, no se cubrirá dicha reparación ni se cambiará la llanta.

Si como consecuencia del siniestro resulta afectado además de las llantas otras partes del vehículo asegurado, no se indemnizará bajo la presente cobertura.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.21. SOPORTE INFORMÁTICO**

Mediante el presente amparo la Compañía brindará a través de un proveedor escogido libremente por ella, un soporte informático 24 Horas, brindando una solución de problemas, tanto de software como de hardware propiedad del asegurado.

La Compañía prestará este servicio de apoyo tecnológico e inconvenientes con los equipos de computo propiedad del asegurado, a través de la atención personalizada de dudas y consultas de asegurados vía telefónica a través de soporte telefónico, Web o correo electrónico. Este servicio incluye:

- Diagnostico telefónico de averías.
- Verificación de errores emitidos por el sistema. Solución y soporte de drivers incompatibles.
- Instalación, configuración, optimización, actualización y recuperación de sistemas operativos telefónicamente (software).

- Instalación y configuración de aplicaciones (antivirus, correo electrónico, y periféricos (impresoras, escáner, etc.).
- Solución de problemas que surjan con su equipo (componentes y programas).
- Configuración y administración del sistema operativo (parches, actualizaciones, optimización, eliminación de errores).
- Respuesta a preguntas y dudas sobre el uso de aplicaciones y sistema.
- Documentación por escrito de cada consulta o incidencia con soluciones y procedimientos.
- Soporte telefónico para instalación y configuración programas, rotures.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente a través de prestación del servicio.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Soporte Informático proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.22. ORIENTACIÓN MECÁNICA PARA COMPRA DE VEHÍCULO USADO**

Mediante el presente amparo la Compañía a través de un proveedor escogido libremente por ella otorgará la asesoría presencial ó telefónica por medio de un equipo de ingenieros especializados, en aspectos técnicos referentes a:

- Marca y Modelo.
- Uso que le va a dar al automóvil.
- Consumo de gasolina.
- Costos de repuestos y mantenimiento.
- Verificación presencial de latonería y pintura.
- Verificación presencial de mecánica y eléctrica.
- Revisión de estado del chasis.
- Estado de llantas.
- Estado de tapicería.
- Costo aproximado de impuestos y seguros.
- Recomendaciones de uso y mantenimiento.

Este servicio se prestará durante los 365 días del año, de forma telefónica 24 horas del día dentro del territorio nacional y presencialmente de 8:00 AM a 6:00 PM en las ciudades de Bogotá, Cali y Medellín, dentro del perímetro urbano.

#### **3.2.22.1. Límites de Cobertura:**

- Ilimitado dentro del territorio nacional para la asistencia telefónica.
- Ilimitado en número de eventos.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Orientación Mecánica proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.23. SOPORTE EN PÉRDIDA DE DOCUMENTOS**

Mediante el presente amparo la Compañía a través de un proveedor escogido libremente por ella ofrecerá la asesoría en caso de extravío de documentos a consecuencia de un hurto calificado al asegurado. La Compañía prestará el servicio de trámite para la obtención del duplicado de estos documentos, (únicamente Tarjeta de propiedad, Licencia de Conducción y Seguro Obligatorio), poniendo a disposición del asegurado, personal capacitado para la obtención de dichos documentos con previa autorización notarial del asegurado o beneficiario para realizar estos trámites.

Este servicio se prestará en las ciudades de Bogotá, Medellín y Cali dentro del perímetro urbano.

Esta cobertura es ilimitada.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Soporte en Pérdida de Documentos, proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.24. PEQUEÑOS ACCESORIOS**

Mediante el presente amparo la Compañía indemnizará por reposición a través de un proveedor escogido libremente por ella, hasta por valor de 45 SMDLV incluido el IVA por año de vigencia, el cambio de uno o varios de los accesorios a saber: LUNAS DE ESPEJO, EMBLEMAS EXTERNOS, BOCELES EXTERNOS, BRAZOS LIMPIABRISAS, TAPAS DE GASOLINA Y PELÍCULAS DE SEGURIDAD de los vehículos de los USUARIOS que sufran un hurto o daño, siempre y cuando se trate de elementos originales y que el daño no se deba a desgaste natural.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio.

Sedes para la prestación de servicio: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Cartagena, Santa Marta, Pereira, Armenia, Manizales, Pasto, Montería, Palmira, Neiva, Ibagué, Girardot, Popayán, Villavicencio, Tunja, Tulua, Valledupar, Cúcuta, Buga, San Gil, Barrancabermeja, Sogamoso, Duitama, Florencia y Yopal.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Pequeños Accesorios, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

#### **Exclusiones:**

- No cubre mano de obra ni pintura (Ej.: Tapas de gasolina).
- No cubre accesorios involucrados en siniestros a indemnizar o indemnizados por la aseguradora.
- Solamente cubre primer daño, no en accesorios ya reparados.
- Si el valor de uno de los elementos o la suma de todos los elementos superan 1,5 SMMLV, no tiene derecho a la Asistencia.
- Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.25. REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA**

Mediante el presente amparo la Compañía brinda al asegurado a través de un proveedor escogido libremente por ella, Revisión Técnico Mecánica y de Gases obligatoria en Colombia según ley 769 de 2002 (Nuevo Código de Tránsito), salvo las excepciones contempladas en las normas que lo regulen. La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio.

Sedes prestación de servicio: Bogotá, Cali, Barranquilla, Medellín, Ibagué, Bucaramanga y Pereira

Se revisarán emisión de gases, sonometría, frenos, suspensión, dirección, luces, motor, vidrios, revisión interior y revisión exterior en las condiciones exigidas por el Ministerio de Transporte (Normas Técnicas Colombianas NTC 5375, NTC 5385, NTC 4231, NTC 4194, NTC 4983 y NTC 5365), ONAC y RUNT.

Cada vehículo debe presentarse al Centro de Diagnostico Automotor asignado con el vehículo en perfecto estado de limpieza, baúl descargado (Solo llanta de repuesto,



kit de carretera, gato, cruceta) y los siguientes documentos: Tarjeta de propiedad del vehículo, seguro obligatorio vigente y licencia de conducción.

Para vehículos en los cuales se haya adelantado el proceso de conversión a gas vehicular, se deberá presentar además de los anteriores, el certificado de instalación, adicionalmente se efectuará la prueba de gases con el sistema original, el de combustión a gasolina, salvo que el sistema de combustión sea nativo a GAS vehicular.

Si el vehículo no aprueba la Revisión Técnico Mecánica y de Gases, deberá subsanar los aspectos defectuosos indicados en el Formato Único de Resultados. Podrá volver al mismo centro de diagnóstico a continuar la revisión sin costo adicional por una sola vez, en un plazo no mayor a quince días hábiles a partir de la fecha de la entrega del resultado de la revisión.

En clientes individuales dependiendo de la categoría asignada, la cobertura actúa bajo los siguientes porcentajes de descuento aplicables al costo de la Revisión Técnico Mecánica incluido IVA, no incluye el valor de la Tasa RUNT, esta última será cancelada directamente al proveedor.

- Clientes tradicionales 50% de descuento.
- Clientes Oro 75% de descuento.
- Clientes Platino 100% de descuento.
- En clientes colectivos aplica de acuerdo a condiciones particulares.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Revisión Técnico Mecánica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.26. EXAMEN MÉDICO LICENCIA DE CONDUCCIÓN**

Mediante el presente amparo la Compañía brinda al asegurado a través de un proveedor escogido libremente por ella, prestar el servicio de exámenes médicos para trámites de licencia de conducción en las condiciones exigidas por el Ministerio de Transporte, ONAC, RUNT y Secretaría de Salud de Bogotá.

La cobertura incluye las siguientes evaluaciones propias del examen médico exigido para la obtención de licencia de conducción: Evaluación psicosenométrica, visometría, audiometría y medicina general.

La cobertura ofrece al asegurado un descuento del 50% sobre el valor total del examen médico, el cual podrá hacer efectivo en el centro de reconocimiento asignado.

Esta cobertura aplica solo para el asegurado.

La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio

Sede prestación de servicio: Bogotá.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de examen médico, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.27. ASISTENCIA ODONTOLÓGICA**

Mediante el presente Anexo, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, quien en adelante se denominará LA COMPAÑÍA, ofrecerá a través de su red de

proveedores, los servicios de asistencia, contenidos en las siguientes cláusulas a las pólizas de seguro que expida y tengan contratado el presente amparo bajo los términos, condiciones y limitaciones definidos en el presente Anexo.

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 1110 del Código de Comercio, en cuanto hace a la obligación de pagar, LA COMPAÑÍA en desarrollo de dicho precepto, realizará el pago por reposición y lo hará a través de un tercero que asume la obligación, de suministrar y prestar en todo caso el servicio que aquí se define.

El asegurado declara conocer y aceptar dicha circunstancia desde el mismo momento en que solicita el otorgamiento de esta cobertura.

#### **CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO DEL ANEXO**

En virtud del presente anexo LA COMPAÑÍA ampara la asistencia requerida por el asegurado a consecuencia de una emergencia odontológica, entendiéndose como tal para efectos del presente anexo cualquiera de los siguientes tratamientos o atenciones médico odontológicas, siempre que se adecuen a la definición de emergencia odontológica indicada en la cláusula tercera de este anexo.

Los servicios serán los siguientes:

Eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo e indirecto, obturación provisional, obturación con amalgamas en posteriores, resina fotocurada en anteriores o vidrio ionomérico de acuerdo al caso, endodoncias monoradiculares y multiradiculares, exodoncias no quirúrgicas y curetajes radiculares, cementado provisional o definitivo de prótesis fijas, reparación de la prótesis removible (únicamente sustitución de dientes), curetaje post exodoncia y control de hemorragias y suturas en labios, paladar, encías y lengua; radiografías periapicales y/o coronales. Cuando la emergencia sea producto de un traumatismo o accidente se tendrá como finalidad solucionar la situación de emergencia con los tratamientos antes descritos, excluyendo los tratamientos posteriores requeridos a causa del accidente o traumatismo.

Los servicios que no se encuentren enunciados en la presente Condición no se encuentran amparados bajo este Anexo.

Los servicios serán prestados de conformidad con el procedimiento establecido en la cláusula quinta del presente Anexo.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - EXCLUSIONES**

Quedan excluidas del amparo de la presente póliza las siguientes situaciones:

1. Cuando no se trate de una emergencia odontológica de acuerdo a las definiciones de la cláusula tercera.
2. Cualquier enfermedad o urgencia odontológica que no se encuentre señalada en la condición primera del presente anexo.

#### **CLÁUSULA TERCERA - DEFINICIONES.**

Para todos los fines y efectos relacionados con este Anexo, queda expresamente convenido que se entiende por:

a) Emergencia Odontológica:

Cualquier ocasión inesperada o repentina que amerite atención odontológica paliativa urgente o apremiante y que origine procedimientos o servicios amparados por este anexo y que sean indicados para tratar el dolor originado por las siguientes causas: infecciones, abscesos, caries, pulpitis, inflamación o hemorragia.

b) Red de Proveedores:

Proveedores de servicios odontológicos con los cuales El Proveedor ha establecido convenios para la prestación de servicios relacionados con el objeto de este contrato.

#### **CLÁUSULA CUARTA - PREEXISTENCIAS.**

LA COMPAÑÍA cubrirá las afecciones Buco-Dentales, según lo establecido en la Cláusula Primera, aun cuando su origen sea preexistente a la suscripción de este Anexo, es decir, anterior a la fecha de emisión de esta póliza.

## **CLÁUSULA QUINTA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

El asegurado que requiera los servicios profesionales odontológicos ofrecidos con base en lo establecido en este Anexo, podrán solicitarlos, atendiendo las siguientes condiciones:

- a) Los tratamientos deberán ser realizados por los Odontólogos afiliados a la red establecida por El Proveedor. El asegurado podrá escoger el odontólogo de su preferencia o conveniencia, siempre que sea de los autorizados por El Proveedor. El Proveedor no será responsable por tratamientos realizados en otros Centros Odontológicos o por otros Odontólogos diferentes a los de la red, ni por los tratamientos no contemplados en este contrato, aún cuando los mismos sean realizados en los Centros autorizados.
- b) Los Odontólogos y Centros Odontológicos atenderán al asegurado en los horarios especificados en el listado vigente de la Red de Proveedores.
- c) Para emergencias en horario nocturno, fines de semana o días feriados, la prestación del servicio se llevará a cabo solamente en ciertos Centros Odontológicos pertenecientes a la red odontológica.
- d) Por cuanto los servicios profesionales que se brindan en virtud del presente contrato están a cargo de Odontólogos egresados de universidades, quienes actúan en libre ejercicio de sus facultades y experiencia profesional, es clara y perfectamente entendido que la responsabilidad contractual aquí asumida por LA COMPAÑÍA y El Proveedor en ningún caso y bajo ninguna circunstancia se extiende a cubrir, directa ni indirectamente así como próxima o remotamente, la responsabilidad profesional que les corresponde a los odontólogos en razón y con fundamento en el o los tratamientos que practiquen o hagan al asegurado.
- e) Cuando el asegurado requiera alguno de los tratamientos amparados por éste Anexo, deberá ponerse en contacto con LA COMPAÑÍA, donde un funcionario lo referirá al odontólogo perteneciente a la Red cuyo Centro o consultorio quede ubicado en un lugar conveniente para el asegurado. El asegurado deberá dirigirse al Centro o consultorio escogido donde, previamente identificado con su cédula de ciudadanía, recibirá la atención del odontólogo seleccionado por él. Dicho profesional solicitará a El Proveedor la clave de autorización para iniciar el tratamiento al asegurado.
- f) El asegurado que no pueda acudir a las citas previamente acordadas con el odontólogo tratante, deberá notificarlo con al menos cuatro (4) horas de antelación.
- g) Cualquier reclamación, observación o queja en relación con los servicios recibidos, deberá realizarlos el asegurado a LA COMPAÑÍA por escrito y dentro de un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, después de haberse recibido el servicio o de la ocurrencia de la causa que origina dicha reclamación.

## **CLÁUSULA SEXTA - CASOS EXCEPCIONALES DE REEMBOLSO.**

En caso de que el asegurado requiera de los tratamientos amparados por este Anexo y no existan, en la localidad donde él se encuentre, Centros, Consultorios y Odontólogos afiliados a la red de proveedores establecida por El Proveedor, o en el Centro, Consultorio u odontólogo afiliado a dicha red de proveedores no presten los servicios descritos en este Anexo, el asegurado podrá recibir el Servicio odontológico necesario para la atención de emergencia en el centro odontológico, consultorio o por parte del odontólogo escogido por él.

Los "gastos razonables" incurridos por el asegurado por tal servicio de emergencia le serán reembolsados por El Proveedor, una vez que presente la factura original, informe odontológico, radiografías correspondientes y cualquier otro documento que pudiese requerir.

El Proveedor puede solicitar información adicional hasta en una (1) oportunidad más, en un tiempo máximo de quince (15) días hábiles contados desde la fecha de entrega del último recaudo solicitado.

Se entiende por “gastos razonables” el promedio calculado por El Proveedor, de gastos odontológicos facturados durante los últimos sesenta (60) días en centros, consultorio y odontólogos afiliados a la red de proveedores, de categoría equivalente a aquel donde fue atendido el asegurado, en la misma zona geográfica y por un tratamiento odontológico de equivalente naturaleza libre de complicaciones, cubierto o amparado por este Anexo.

Queda entendido, según los términos de este Anexo, que el pago contra reembolso será única y exclusivamente en el caso referido en esta condición y cuyos gastos se originen en Colombia.

#### **CLÁUSULA SÉPTIMA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN RELACIÓN CON EL SERVICIO PRESTADO EN EL PRESENTE ANEXO.**

- a) El asegurado que no pueda acudir a las citas previamente convenidas con el Odontólogo tratante o que no puedan hacerlo a la hora establecida, deberán notificarlo con al menos cuatro (4) horas de anticipación.
- b) El asegurado está obligado a someterse a cualquier tipo de examen que le sea exigido por el Odontólogo para realizar los tratamientos amparados.
- c) El asegurado está obligado a entregar todos las facturas requeridas por El Proveedor en caso de que proceda el reembolso de los gastos incurridos por la atención de la Emergencia Odontológica y a someterse a las evaluaciones necesarias que el mismo estime, para proceder al reembolso de “gastos razonables” a los cuales se hace referencia en la Cláusula Sexta del presente Anexo.

#### **CLÁUSULA OCTAVA - EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.**

LA COMPAÑÍA se exime en su responsabilidad en cuanto al diagnóstico y posterior tratamiento realizado al asegurado, así como por cualquier negligencia por parte del Odontólogo o Centro odontológico, quedando éstos directamente responsables frente al asegurado.

#### **CLÁUSULA NOVENA – SERVICIOS NO CUBIERTOS.**

El servicio de asistencia no cubre los gastos incurridos y los servicios originados directa ni indirectamente como consecuencia de eventos que no se puedan catalogar como una emergencia odontológica, entre los cuales a título enunciativo se encuentran los siguientes:

1. Tratamientos y/o controles para las especialidades siguientes: cirugía, radiología, prostodoncia, periodoncia, ortopedia funcional de los maxilares, ortodoncia, endodoncia, odontopediatría y cualquier otra no contemplada específicamente en la condición 1.
2. Emergencias quirúrgicas mayores: originadas por traumatismos severos que suponen fracturas maxilares o de la cara y pérdida de sustancia calcificada y dientes. Este anexo no cubre este tipo de emergencias, ya que se considera una emergencia médica, amparada por pólizas de accidentes personales y/o hospitalización y cirugía. Además requiere de la intervención de un equipo médico multidisciplinario (cirujanos plásticos, traumatólogos, cirujanos maxilofaciales y anestesiólogos) y el uso de tecnología y equipos de diagnóstico sofisticados. El tratamiento es comúnmente quirúrgico y se realiza hospitalariamente, es decir, no se hace en un consultorio odontológico.
3. Anestesia general o sedación en niños y adultos (no obstante, no tendrán costo alguno los procedimientos realizados y amparados de acuerdo con la condición 1, luego de estar el paciente bajo los efectos de la anestesia general o sedación).
4. Defectos físicos.

5. Enfermedades y tratamientos de distonías maxilofaciales.
6. Radioterapia o quimioterapia.
7. Atención o tratamiento médico odontológico que no se ajuste a la definición de emergencia odontológica indicada en este documento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - TERMINACIÓN.**

La revocación o terminación de la póliza de seguros a la que accede el presente Anexo, implicará la revocación o terminación del mismo, por lo tanto los amparos del mismo, se suspenderán en igualdad de términos y condiciones previstos en la póliza.

Además de las causales de terminación establecidas en las Condiciones Generales de la Póliza Básica, para el presente Anexo aplicarán las siguientes, de manera automática:

1. Por la terminación del seguro.
2. Por el cambio de país de residencia del asegurado.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asistencia odontológica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

#### **3.2.28. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA**

Mediante el presente amparo la Compañía a través de un proveedor escogido libremente por ella otorgará segunda opinión médica derivada de un diagnóstico que no genere conformidad o bien sea por solicitud del médico tratante. El proveedor se hará cargo de poner a disposición del asegurado un grupo de médicos especialistas de reconocidas clínicas ubicados preferiblemente en Estados Unidos y en algún momento en Europa, que se encargaran de dar un segundo concepto con base en la historia clínica y otros exámenes previamente generados en la primera consulta.

Segunda Opinión Médica es aquella circunstancia en la que un asegurado no está satisfecho con el diagnóstico que le ha dado un médico y considera que una segunda opinión es el medio más conveniente para estar completamente satisfecho de que la recomendación de su médico inicial es la que realmente conviene para su futuro.

El tipo de patologías que podrán generar una segunda opinión son las siguientes:

- Cardiopatías, con probabilidad de corrección quirúrgica.
- Nefropatías.
- Endocrinopatías
- Enfermedades congénitas, con probabilidad de manejo quirúrgico.
- Oncología pediátrica y adultos.
- Lesiones del Sistema Nervioso: Central y periférico.
- Algunas patologías dermatológicas, de carácter inflamatorio crónico y de etiología no conocida.
- Trasplantes de órganos.
- Enfermedades infecciosas.
- Enfermedades de tejido conectivo.
- Enfermedades autoinmunes.
- Hepatopatía.

Bajo este concepto, la Compañía sufragará los gastos de honorarios médicos, de traductores profesionales y gastos de envíos por courier al exterior para obtener, por intermedio de centros hospitalarios y especialistas médicos prestigiosos de los Estados Unidos y otros países de Europa, la segunda opinión médica solicitada por

el asegurado. La compañía cubrirá dichos gastos de manera directa a través de la red de hospitales y especialistas que tiene a través del tercero contratado para éste efecto, incluyendo hospitales que se han convertido en líderes en investigación científica, educación y avances tecnológicos en la industria de asistencia médica. La segunda opinión médica se hará por una sola vez quedando por tanto excluidas las solicitudes posteriores de revisión sobre un mismo caso.

La segunda opinión médica contempla lo siguiente:

- Recepción por parte de la Compañía de la documentación necesaria para emitir un concepto médico.
- Análisis médico de la información.
- Traducción de los documentos según el tipo de especialista (de español a inglés, de inglés a español).
- Envío de la documentación hasta el centro médico y/o especialista que reúna las características suficientes dado el diagnóstico original emitido en Colombia por el médico tratante.
- Verificación de la historia clínica.
- Emisión de un concepto médico, que a criterio del médico que la efectúe, podrá incluir la existencia de tratamientos alternativos para la patología consultada, y
- Si el asegurado así lo desea, en caso que el centro o especialista le pueda dar un tratamiento beneficioso, se realizará un estimado de gastos de dicho tratamiento, y en caso de aceptación por parte del asegurado, se hará la coordinación de viaje para recibir la atención especializada.

#### **EXCLUSIONES GENERALES**

No son objeto de cobertura bajo éste contrato las prestaciones y hechos siguientes:

- Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la Compañía
- Los gastos de asistencia médica y hospitalaria.
- Las patologías resultantes de los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos
- Las patologías resultantes de hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad. Tampoco habrá cobertura cuando exista Guerra, Guerra civil, insurrección, actos u hostilidades de enemigo extranjero, sedición, rebelión.
- Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Patologías que no estén contempladas en los grupos de cobertura especificados en el presente documento.
- Los servicios se prestan las 24 horas durante los 365 días del año dentro del territorio nacional.
- En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con prestación de servicio.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Segunda opinión médica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio. Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

#### **3.2.29. ASISTENCIA EXEQUIAL**

Mediante el presente anexo LA COMPAÑÍA garantiza la prestación del servicio de asistencia exequial presentado como consecuencia del fallecimiento en accidente de tránsito del asegurado principal o de los ocupantes 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 sea en Dinero o a través de una empresa de servicios exequiales en la red de funerarias y destinos finales a nivel nacional que tenga a su disposición LA COMPAÑÍA bajo tal proveedor.

Teniendo en cuenta de lo establecido en el artículo 1110 del código de comercio, en cuanto al cumplimiento de la obligación de indemnizar, LA COMPAÑÍA, 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 exequias a través de LA COMPAÑÍA la cual 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.

#### 3.2.29.1. Calidad y ámbito territorial

La cobertura ofrecida se prestará a nivel nacional dentro del nivel de servicio y calidad de las funerarias reconocidas en cada ciudad, siempre y cuando se encuentre dentro de los proveedores de LA COMPAÑÍA.

LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de actualizar sus prestadores de servicio.

#### 3.2.29.2. Coberturas

##### 3.2.29.3. Servicios Básicos

- 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.

##### 3.2.29.4. Servicios Funerarios:

- a. SERVICIOS DE 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.
- b. SERVICIOS DE CREMACIÓN
  - 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.

##### 3.2.29.5. Exclusiones

1. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de LA COMPAÑÍA.

2. Fallecimiento del asegurado o de los ocupantes del vehículo asegurado por una causa diferente a la muerte en accidente de tránsito.
4. Se excluyen de esta cobertura cuando al momento del accidente el vehículo asegurado se encuentre con sobrecupo de pasajeros.

#### 3.2.29.6. Limitaciones

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.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.30. ASISTENCIA HOGAR**

#### 3.2.30.1. Objeto del Anexo

En virtud del presente anexo, 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 asegurado 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 anexo, y que sean consecuencia de los eventos amparados en el mismo.

Estas asistencias operan siempre y cuando se de aviso a la central de alarma dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia de los hechos que generaron la emergencia. No opera reembolso si no se avisa a la central de alarma.

#### 3.2.30.2. Definiciones

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

1. Tomador del 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 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 el arrendatario y la persona moradora del inmueble asegurado.
4. Inmueble asegurado: Será el inmueble registrado en la primera solicitud de servicio y que obtenga sus derechos a través de un vehículo plenamente identificado en la póliza de automóviles de LA COMPAÑÍA. Sólo tendrá derecho 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. SMLD: Salario Mínimo Legal Diario, es el valor determinado por el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

### 3.2.30.3. 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.

### 3.2.30.4. Coberturas

#### 3.2.30.4.1. 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:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: acoples, sifones, grifos, codos, uniones, yeas, tees, adaptadores, tapones, bujes y/o abrazaderas.
- d) 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 discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

#### **Exclusiones de Plomería:**

Además de las exclusiones generales señaladas en la 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.

#### 3.2.30.4.2. 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 la presente propuesta, 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 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

#### 3.2.30.4.3. Cobertura de Secado de Alfombras:

En caso que la alfombra resulte afectada por una inundación a causa de un daño de plomería, se enviará, dentro del límite de la cobertura de Desinundación de Alfombras, un técnico especializado que realizará el secado de la alfombra.

#### 3.2.30.4.4. 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, rosetas, 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 SMLD 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 la presente propuesta, 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, balastos, 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.

#### 3.2.30.4.5. 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 SMLD 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 la presente propuesta, 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).

#### 3.2.30.4.6. 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 SMLD 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:

1. 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.
2. Cualquier clase de espejos.

#### 3.2.30.4.7. Conexión con Profesionales:

LA COMPAÑÍA, a solicitud del beneficiario, podrá Informar los nombres y teléfonos de médicos, psicólogos, empresas de aseo, cuidado para menores y personas de tercera edad, pintores, albañiles, carpinteros, ornamentistas, decoradores, arquitectos e ingenieros civiles, que sean requeridos por él. Este servicio es sólo de información, por lo que LA COMPAÑÍA no se hace responsable de las condiciones, precios y calidad de los trabajos que puedan llegar a ejecutar tales profesionales en un posible acuerdo con el beneficiario.

#### 3.2.30.4.8. 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 SMLD 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 cielo raso 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 discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

### 3.2.30.5. Exclusiones Generales

Además de las exclusiones indicadas en algunas de las coberturas, LA COMPAÑÍA no dará cobertura en los siguientes casos:

Los derivados de la energía nuclear radiactiva.

1. Los servicios que el beneficiario haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por LA COMPAÑÍA.
2. Los servicios adicionales que el beneficiario haya contratado directamente con el técnico especialista reparador bajo su cuenta y riesgo.
3. Daños causados por mala fe del asegurado.
4. Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
5. Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado o el orden público.
6. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de Cuerpos de Seguridad, para efectuar mejoras en el inmueble o remodelación del mismo.

9. Daños ocasionados por cimentación de la construcción.
10. Daños pre existentes al inicio de cobertura de la póliza.
11. Daños atribuidos a errores de diseño y/o de construcción.
12. Daños originados por desgaste natural, uso normal, corrosión, por fin de la vida útil de materiales o aquellos originados por falta de mantenimiento.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asistencia Hogar, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no reembolso y solo aplica para la ciudad de Bogotá.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.31. GESTIÓN DOCUMENTOS DE TRÁNSITO**

Mediante el presente amparo la compañía brinda al asegurado a través de un proveedor escogido libremente por ella otorgar el siguiente servicio:

A través de un equipo especializado realizar y gestionar ante el Organismo de Tránsito, los siguientes trámites que requieran los vehículos asegurados y con cobertura contratada ubicados en la ciudad de Bogotá.

- 1.- Blindaje o desmonte de blindaje de un vehículo automotor.
- 2.- Cambio de color de un vehículo automotor.
- 3.- Cambio de motor.
- 4.- Cambio de placa.
- 5.- Cambio de servicio de un vehículo automotor.
- 6.- Cancelación de la matrícula de un vehículo automotor.
- 7.- Certificado de tradición de un vehículo automotor.
- 8.- Duplicado de la placa de un vehículo automotor.
- 9.- Duplicado de licencia de tránsito.
- 10.- Inscripción o levantamiento de limitación o gravamen a la propiedad de un vehículo automotor o modificación del acreedor prendario.
- 11.- Matrícula de vehículo.
- 12.- Modificación o cambio de características que identifican un vehículo automotor.
- 13.- Radicación de la matrícula de un vehículo automotor.
- 14.- Regrabación de motor, chasis y/o serial de vehículo.
- 15.- Re matrícula de un vehículo automotor.
- 16.- Traslado de la matrícula de un vehículo automotor.
- 17.- Traspaso de propiedad de un vehículo automotor.

En el evento que ocurran cambios de la legislación en los Organismos de Tránsito, los requisitos y/o clase de trámites que se pueden realizar a los vehículos podrán variar.

El vehículo asegurado tendrá derecho a trámites ilimitados, sin ningún costo, durante la vigencia del contrato, sin embargo, los costos de los derechos de tránsito, derechos de RUNT, Ministerio de Transporte y cualquier otro impuesto requerido por ley, deberán ser cubiertos por el cliente o asegurado.

El proveedor recogerá y entregará la documentación pertinente para realizar el trámite del vehículo en el lugar que designe el cliente o asegurado. En el evento en que el trámite y/o

la documentación deban recogerse o entregarse fuera de la ciudad de Bogotá, el cliente o asegurado deberá pagar un recargo monetario.

Cabe anotar que el cliente o asegurado debe estar previamente inscrito ante el RUNT con el fin de evitarse el desplazamiento al organismo de Tránsito, así mismo con el fin de realizar los trámites sin contratiempos ni sobre costos, el vehículo debe estar previamente inscrito ante el RUNT de lo contrario no se podrá garantizar la realización del trámite.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Gestión de Documentos de Tránsito, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no reembolso y solo aplica para la ciudad de Bogotá.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.32. PÉRDIDA DE LLAVES**

Consiste en un beneficio mediante el cual la Compañía indemnizará por reposición a través de un proveedor la sustitución de una sola llave bajo los siguientes parámetros:

- Cubre el Valor de la Llave únicamente por pérdida incluida Mano de Obra hasta 2 SMMLV por vigencia.
- Cubre la reprogramación de la llave si se requiere.
- Cubre la misma Marca de la llave.
- Cubre la reposición de una sola llave.

Límite:

Hasta 2 SMMLV (incluido IVA) por vigencia y sin deducible.

Exclusiones:

- No Cubre si es una modificación o el elemento es de otra marca.
- No se incluye el cambio de cerraduras de puertas, solamente la llave de encendido del vehículo.
- Si el valor de la llave es superior a los 2 SMMLV la cobertura no opera.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

Territorio:

- La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

- De lunes a viernes de 8am a 5 pm, sábados de 8 a 12 m.

Para acceder a esta cobertura, la póliza deberá estar pagada o al día en sus obligaciones de crédito.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Pérdida de Llaves proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

### **3.2.33. VIAJE SEGURO**

Todos los clientes de MAPFRE SEGUROS que cuenten con la cobertura VIAJE SEGURO, podrán por medio de una llamada tener acceso gratuito al cambio del Extintor y a completar los equipamientos del botiquín requeridos por la ley (Para tener acceso al cambio del extintor o complemento de botiquín, es requisito indispensable hacer entrega del extintor y elementos que tiene en uso).

Límite:

Se cubre una vez durante la vigencia de la póliza el servicio de asistencia VIAJE SEGURO

**Exclusiones:**

No se cubren los valores adicionales de montaje, mano de obra, pintura, o cualquier otro trabajo adicional que no sea efecto de este contrato.

**Territorio:**

Tendrá cobertura en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga Manizales, Ibagué, Pereira, y Armenia, para el resto de ciudades o poblaciones deberán desplazarse a las ciudades más cercanas antes mencionadas.

**Horario:**

El servicio de ASISTENCIA VIAJE SEGURO será prestado a los USUARIOS de lunes a viernes de 8:00 AM a 5:00 PM en jornada continua y sábados de 8AM a 12M.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Viaje Seguro, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso..

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.34. ASESORÍA LEGAL INTEGRAL TELEFÓNICA**

El servicio de Asesoría Legal Integral Telefónica es un servicio de información, orientación, asesoramiento y asistencia jurídica para consultas legales que se le puedan presentar al usuario en el ámbito de su vida personal, familiar y profesional, abarcando todas las materias de Derecho.

Se define situación de urgencia legal aquella con posibles efectos legales penales en la que las consecuencias más o menos beneficiosas para el usuario dependen del consejo legal inmediato de un Abogado.

**Servicios Incluidos:**

- Asistencia legal telefónica en cuestiones derivadas de la vida personal y familiar y en cuestiones derivadas del ejercicio de la actividad profesional o empresarial.
- Servicio de urgencias legales penales 24 horas.
- Negociación con parte contraria.
- Revisión y asesoramiento sobre documentos legales.
- Gestión integral.
- Despacho de abogados.

**Límite:**

Ilimitado durante la vigencia.

**Exclusiones:**

Queda expresamente excluido del servicio cualquier consulta, asistencia o reclamación en contra de los intereses de MAPFRE y grupo empresarial al que pertenece.

**Territorio:**

La cobertura aplica a nivel nacional.

**Horario:**

El Usuario podrá utilizar los servicios de 08:00 a 20:00 horas en horario laboral de lunes a viernes, excepto festivos nacionales.

24 Horas al día únicamente para situaciones de urgencia penal.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asesoría Legal Integral Telefónica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.



Esta cobertura aplica por servicio no reembolso.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.35. ASESORÍA INTEGRAL TRIBUTARIA TELEFÓNICA**

El servicio de Asesoría Tributaria Telefónica es un servicio de información, orientación, asesoramiento y asistencia tributaria para cuantas consultas de naturaleza tributaria se le puedan presentar al usuario en el ámbito de su vida personal, familiar y profesional, abarcando todos los impuestos y gravámenes de que pueda ser objeto.

Servicios Incluidos:

- Asesoramiento tributario en el ámbito particular.
- Asesoramiento tributario en el ámbito del trabajador independiente.
- Información sobre novedades legislativas.
- Revisión y asesoramiento sobre documentos legales.
- Gestión integral.
- Despacho de abogados.

Límite:

Ilimitado durante la vigencia.

Exclusiones:

Queda expresamente excluido del servicio cualquier consulta, asistencia o reclamación en contra de los intereses de MAPFRE y grupo empresarial al que pertenece.

Territorio:

La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

El usuario podrá utilizar los servicios de 08:00 a 20:00 horas en horario laboral de lunes a viernes, excepto festivos nacionales.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asesoría Integral Tributaria, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

### **3.2.36. ASISTENCIA EN VIAJE**

Mediante el presente amparo en adición a los términos y condiciones de la póliza, La Compañía cubre los servicios de asistencia en viaje para Vehículos Livianos que se detallan en el anexo particular de Asistencia en Viaje.

## **Cláusula 4. ÁMBITO TERRITORIAL**

Los amparos otorgados mediante la presente póliza, operan mientras el vehículo se encuentre dentro del territorio de las Repúblicas de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela. El ámbito territorial de las coberturas otorgadas, podrá extenderse a otros países, mediando convenio expreso entre la Compañía y el Tomador.

## **Cláusula 5. JURISDICCIÓN**

El presente seguro queda sometido a la Jurisdicción y Legislación Colombiana y será competente el Juez del lugar de expedición de la póliza o del domicilio de la Compañía, a elección del Tomador.

## **Cláusula 6. DOMICILIO CONTRACTUAL**

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio contractual la ciudad colombiana donde se expide la póliza, la cual figura en la carátula.

Las comunicaciones del Asegurador con destino al Tomador, asegurado o beneficiario, se realizarán en el domicilio que figure en la carátula de la póliza, salvo que los mismos hayan notificado por escrito al asegurador el cambio del mismo.

## **Cláusula 7. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN**

El Tomador y asegurado autorizan a la compañía para que, con los fines estadísticos, suministre información entre compañías aseguradoras, consulta o transferencia de datos con cualquier autoridad que lo requiera, consulte, informe, guarde en sus archivos y reporte a las centrales de riesgos que considere necesario o, a cualquier otra entidad, la información que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad se le haya otorgado o se le otorgue en el futuro, así como sobre novedades, , referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan de esta relación comercial o contrato que declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

## **Cláusula 8. CLÁUSULA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)**

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, sobre el tema de Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT, el Tomador, el(los) asegurado(s) y el(los) beneficiario(s), se obligan con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se le entregue y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza, de la renovación de la misma, y al momento del pago de indemnizaciones.

Así mismo se obliga(n) a actualizar sus datos por lo menos una vez al año, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según el producto o servicio.

En el evento en que se incumpla con la presente obligación, la Compañía hará uso de su facultad de revocar unilateralmente el contrato de seguro.

## **Cláusula 9. PAGO DE LA PRIMA**

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar en la fecha estipulada en la carátula de la póliza o en el certificado de seguro que le sea entregado o en su defecto lo establecido por la ley. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones establecidas en el certificado de seguro mencionado, el tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido en los artículos 1066 y 1068 del Código de comercio, en virtud del cual 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 de seguro. No se aceptarán pagos parciales del valor establecido en el certificado de seguro.

Sí después de terminado el contrato de seguro por la mora en el pago de la prima (en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio) el tomador o asegurado realiza un pago de la prima (parcial o total), ese hecho no dejará sin efectos la terminación del contrato, y en ese caso la Compañía devolverá a el tomador o asegurado el pago realizado con posterioridad a la terminación.

### **9.1. FORMAS Y MEDIOS DE PAGO**

La Compañía no financia primas de forma directa. Para mayor información sobre las formas y medios de pago consulte el link de la página web.

## **Cláusula 10. DECLARACIÓN DEL TOMADOR SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO**

El tomador o asegurado (según el caso) está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpa del tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo será obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si la Compañía, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

## **Cláusula 11. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO**

11.1 El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación automática del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

11.2 Si los hechos o circunstancias sobrevinientes atenúan el riesgo, la Compañía procederá a la devolución de la prima no devengada desde la fecha de recibo de la notificación hasta la fecha de vencimiento de vigencia de la póliza.

## **Cláusula 12. VALORES ASEGURADOS Y VALORES INDEMNIZABLES**

La suma asegurada del vehículo corresponde al valor comercial que se registra en la Guía de Valores FASECOLDA para el código que identifica el vehículo (o riesgo) (o vehículo) relacionado en la carátula, al momento de expedición de la póliza.

Este valor comercial representa el límite máximo de responsabilidad de la Compañía (incluyendo en este importe el valor del deducible que corresponda al asegurado), y operan de la siguiente manera en caso de siniestro:

### **12.1. DEFINICIÓN DE VALOR COMERCIAL:**

Es el valor registrado en la Guía de Valores FASECOLDA para el vehículo asegurado.

### **12.2. MODIFICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA:**

Durante la vigencia de la póliza, el tomador podrá promover la modificación de la suma asegurada, antes de la ocurrencia de un siniestro de pérdida total por daños o hurto total), en caso de existir variación del valor comercial del vehículo asegurado.

## **12.3. AJUSTE DE PRIMAS:**

Si se promueve durante la vigencia de la póliza una modificación de la suma asegurada, la Compañía revisará, si hay lugar o no, a devolución o cobro adicional de la prima establecida en la póliza.

Si la devolución de la prima es viable, la devolución se calculará teniendo en cuenta la fecha de solicitud de modificación del valor asegurado (y de la solicitud de devolución) y el tiempo no corrido de vigencia.

En ningún caso se realizarán modificaciones del valor asegurado o devoluciones de prima de pólizas cuya vigencia haya finalizado con anterioridad a la fecha de la solicitud.

Cuando haya ocurrido un siniestro por pérdida total por daños o hurto total del vehículo asegurado, no habrá lugar a devolución de prima.

## **12.4. INDEMNIZACIÓN**

El valor de la indemnización corresponderá al valor real del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado al momento del siniestro, con un límite máximo correspondiente a la suma asegurada señalada en la carátula de la póliza.

Cuando el siniestro afecte los amparos de pérdida total por daños o por hurto total del vehículo, la Compañía indemnizará el valor comercial del vehículo al momento del siniestro estipulado por la Guía de Valores FASECOLDA vigente a la fecha del siniestro, menos el valor del deducible que corresponda al asegurado.

El valor asegurado se entenderá reducido desde el momento del siniestro (por pérdida total por daños o hurto total del vehículo) en el importe de la indemnización pagada por la Compañía, extinguiéndose el seguro.

Cuando el siniestro afecte los amparos de pérdida parcial del vehículo por daños o por hurto, la Compañía reparará o indemnizará por el valor del daño causado, y se restablecerá el límite indemnizatorio automáticamente, sin necesidad de pago adicional de prima. La ocurrencia de varios siniestros que afecten el mismo amparo no tiene un carácter acumulativo y por lo tanto no agota los límites establecidos en cada amparo.

12.4.1. La Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, los perjuicios que le cause el asegurado, cuando éste sea civilmente responsable de acuerdo con la ley, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al asegurado, siempre y cuando los perjuicios estén debidamente acreditados.

12.4.2. La Compañía pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que la víctima, en ejercicio de la acción directa, acredite la responsabilidad del Asegurado o conductor, la calidad de Beneficiario, el perjuicio patrimonial sufrido y su cuantía.

La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:

Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.

12.4.3. La Compañía está facultada para:

- Oponer a los beneficiarios las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o el asegurado.
- No indemnizar directamente a las víctimas, los perjuicios causados por el asegurado cuando hubiesen sido previamente indemnizados por cualquier otro mecanismo.

12.4.4. La Compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado, a su elección.

- 12.4.5. Corresponderá al asegurado demostrar la existencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Por su parte, la Compañía deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.
- 12.4.6. La Compañía habrá cumplido sus obligaciones derivadas del contrato, restableciendo en lo posible y en forma tal, que el bien quede en iguales o similares condiciones objetivas a las que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro, sin asumir responsabilidad alguna por la demora en las reparaciones del vehículo, ni por daños preexistentes al momento del siniestro o del inicio de la vigencia del contrato, los cuales no son objeto de cobertura.
- 12.4.7. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. pagará la indemnización a que esté obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro deberá aportar documentos tales como:

DESCRIPCIÓN DOCUMENTO	PÉRDIDA TOTAL	PÉRDIDA PARCIAL	HURTO TOTAL	HURTO PARCIAL	RESPONS. CIVIL
Declaración del siniestro	X	X	X	X	X
Declaración del siniestro del tercero					X
Cédula de ciudadanía	X	X	X	X	X
Licencia de conducción vigente	X	X	X	X	X
Tarjeta de propiedad o contrato de compraventa Original y/o copia del informe de accidente de tránsito, en caso de no tener informe de accidente - declaración juramentada con descripción detallada y objetiva de los hechos, Contrato de transacción y si procede con la cláusula de póliza a disposición.	X	X	X	X	X
Denuncia al carbón en la que incluya placa, No. De Motor, No. De serie completos			X	X	
Original de las facturas probatorias de reparación de emergencia (si procede)		X			X
Carta de autorización para presentar el siniestro-Si procede	X	X	X	X	X
Certificado de Existencia y Representación Legal (si es persona jurídica)	X	X	X	X	X
Carta de autorización para conducir el vehículo	X	X	X	X	
Original del recibo de grúa (si procede)	X	X		X	
Original de la factura de la compraventa del vehículo y/o manifiesto de importación	X	X	X	X	X
Entrega definitiva de la Fiscalía (si procede)	X		X		
Constancia de no recuperación del vehículo					X
Traspaso del vehículo a favor de MAPFRE. Tarjeta de propiedad de MAPFRE o a quien MAPFRE autorice	X		X		
Recibo de pago de impuestos de los últimos 3 años	X		X		
Llaves	X		X		
SOAT	X		X		

Los documentos señalados no constituyen el único medio probatorio para acreditar la ocurrencia del siniestro, pero en todo caso las pruebas presentadas por el asegurado deben ser idóneas y con validez legal para acreditar los hechos que configuran el siniestro.

### **12.5. BLINDAJE**

Este elemento es considerado como accesorio no original. Para el pago de la indemnización, la Compañía podrá aplicar demérito sobre el valor a nuevo del blindaje de la siguiente forma:

Cuando el blindaje tenga menos de 3 años de instalación no se aplicará demérito alguno.

Cuando el blindaje tenga más de 3 años de instalación, se aplicará el 5% de demérito anual con un máximo del 70%. Esto en caso de pérdida total por daños o por hurto total.

## **Cláusula 13. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, TOMADOR Y BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO**

- 13.1. Diligenciar el formulario de vinculación de clientes a través de contratos de seguros, exigido por la Superintendencia Financiera de Colombia (SARLAFT).
- 13.2. Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el asegurado deberá dar aviso a la Compañía dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.
- 13.3. Deberá cumplir las citaciones que hagan las autoridades competentes en el desarrollo de los procesos originados con ocasión del siniestro e informar a la Compañía, dentro de los tres días hábiles a la fecha en que tenga noticia, de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación o citación, que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a reclamación de acuerdo a los amparos contratados en la póliza.
- 13.4. Deberá emplear todos los medios a su alcance para aminorar o evitar la extensión y propagación del siniestro, así como proveer el cuidado de las cosas aseguradas y a declarar la coexistencia de seguros si los hubiere.
- 13.5. No deberá reconocer su propia responsabilidad, salvo las declaraciones del asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente.
- 13.6. No deberá hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes, salvo los pagos efectuados 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 (SOAT). Si el tomador, asegurado o beneficiario realiza un pago, una transacción o conciliación a la víctima del daño o a sus causahabientes sin la autorización previa de la Compañía, ésta no estará obligada a realizar pago alguno o reembolso por ese concepto.  
Si se incumple cualquiera de estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

## **Cláusula 14. DEDUCIBLE**

Siempre que esta figura quede establecida en la carátula de la póliza, se tomará como deducible el mayor valor que resulte entre:

- Aplicar a la pérdida indemnizable el porcentaje indicado en la carátula de la póliza
- El monto en pesos equivalentes, en la fecha de ocurrencia del siniestro, a la cantidad de S.M.M.L.V. indicada igualmente en la referida carátula.

Si el valor de la pérdida indemnizable es igual o inferior al monto del deducible, no habrá lugar a la indemnización.

## **Cláusula 15. COEXISTENCIA DE SEGUROS**

- 15.1. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.
- 15.2. El asegurado deberá informar por escrito a la Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo vehículo, dentro del término de diez (10) días hábiles contados a partir de la celebración del contrato. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del presente contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.
- 15.3. El Asegurado no puede hacer dejación o abandono del vehículo accidentado, ni podrá exigirle a la Compañía el valor del seguro, o de su remplazo por otro vehículo.

## **Cláusula 16. GASTOS DE PARQUEO**

Si transcurridos sesenta (60) días comunes contados a partir de la fecha en que se rinde la declaración de siniestro, el asegurado no ha radicado los documentos de traspaso del vehículo asegurado a favor de la Compañía o no ha tramitado formalización de la reclamación, correrán por cuenta del mismo, los gastos de parqueo del vehículo a razón de 1 S.M.D.L.V. por cada día, que se deducirán de la indemnización hasta tanto se cumpla con este requerimiento.

## **Cláusula 17. SUBROGACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

- 17.1. La Compañía, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización reconocida. También habrá lugar a la subrogación en los derechos del asegurado, cuando éste, a título de acreedor, ha contratado el seguro para proteger su derecho real sobre la cosa asegurada.
- 17.2. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación es sancionada con la pérdida del derecho a la indemnización.
- 17.3. El asegurado, a solicitud de la compañía, debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.  
Si el asegurado no cumple con la citada obligación, la compañía podrá deducir de la indemnización el valor del perjuicio que le cause el incumplimiento. Pero si la compañía prueba la mala fe del asegurado, se perderá el derecho a la indemnización.
- 17.4. La Compañía no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del asegurado, de acuerdo con la ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del segundo grado de consanguinidad, padre adoptante, hijo adoptivo o cónyuge no divorciado, compañero permanente. Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o culpa grave o está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.
- 17.5. La Compañía podrá repetir contra el asegurado hasta el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer, como consecuencia del ejercicio de la acción directa ejercida por el perjudicado o sus causahabientes, cuando el daño, o perjuicio causado sea debido a conducta dolosa del asegurado.
- 17.6. Si una vez realizada la reparación o indemnización por daños parciales mayores o menores se demostrase que la culpa recae sobre un tercero, la Compañía se subrogará en los derechos del

asegurado. En este caso el asegurado podrá disfrutar de los descuentos por no siniestralidad en la renovación de la póliza, siempre y cuando no se produzca ningún otro siniestro en el período que resta hasta el fin de la vigencia de la misma.

#### **Cláusula 18. SALVAMENTO**

Cuando el asegurado sea indemnizado, el vehículo o sus partes salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía. El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto una vez la compañía haya recibido el valor de la misma, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último. La solicitud de se deberá realizar por parte del asegurado dentro de los términos de prescripción señalados en la cláusula 19 de este condicionado.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo, los gastos realizados por la Compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento, y deducido el IVA.

#### **Cláusula 19. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES**

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual, se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

#### **Cláusula 20. BONIFICACIONES**

El asegurado tendrá derecho a descuentos por no siniestralidad en las renovaciones con la Compañía, cuando no haya presentado reclamación formal durante el año de vigencia del seguro inmediatamente anterior. Los niveles y porcentajes de descuento se aplicarán en función de la política de bonificaciones de la compañía vigente al momento de emisión de la póliza.

La presentación de alguna reclamación, independientemente del amparo que se vea afectado con la misma, genera la pérdida de los descuentos alcanzados, según la política de bonificaciones de la Compañía vigente a la fecha de emisión de la póliza. La pérdida de las bonificaciones se hará efectiva en la siguiente renovación. Los siniestros que afecten al amparo de asistencia en viaje no se tendrán en cuenta a los efectos de la aplicación o pérdida de los descuentos.

#### **Cláusula 21. EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO**

##### **TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO**

- Las partes podrán de común acuerdo terminar el contrato de Seguro. En este evento, el tomador recibirá de la Compañía la parte de la prima no devengada calculada proporcionalmente.
- La Compañía podrá dar por terminado el contrato de seguro, cuando el asegurado incumpla las garantías u obligaciones pactadas.
- **TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA**

Según el artículo 1068 del Código de Comercio, 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 al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes.

- A la terminación de la vigencia del seguro, si éste no se renueva.

## **REVOCACIÓN**

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito dirigido a la Compañía.

En el primer caso, la revocación dará derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros de corto plazo con sujeción a la prima mínima.

## **OTRAS CAUSALES DE EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO:**

Son causa de extinción del contrato de seguro:

La pérdida total del vehículo asegurado e indemnizado por la Compañía, que dará derecho a devengar las primas correspondientes a las coberturas del vehículo.

La pérdida total del vehículo asegurado no indemnizado por la Compañía. En este caso la Compañía procederá a la devolución de la prima no devengada, desde la notificación de la pérdida total hasta la terminación de la vigencia del seguro, descontando el porcentaje correspondiente a los gastos incurridos por la Compañía.

La venta 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 esta circunstancia a la Compañía, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de celebración del contrato de compraventa. La Compañía procederá a la devolución de la prima a corto plazo en proporción al interés que ya no subsista.

La compañía podrá repetir contra el asegurado por las indemnizaciones y gastos de toda índole que por cualquier concepto hubiera satisfecho desde entonces o se viera obligada a satisfacer posteriormente.

La transmisión por causa de muerte del interés asegurado, o del vehículo a que esté vinculado el seguro, si adjudicatario del vehículo no notifica a la Compañía, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de la sentencia aprobatoria de la partición, la adquisición del vehículo.

Si la transmisión del interés fuese comunicada a la compañía, el seguro subsistirá, correspondiéndole al adquirente el cumplimiento de las obligaciones pendientes en el momento de la muerte del asegurado.

## **Cláusula 22. ACREEDOR PRENDARIO**

A las pólizas de automóviles con acreedor prendario se les aplicarán las siguientes reglas:

### **PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

En el evento de una Pérdida total o parcial que se pretenda indemnizar en dinero, 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 prenda sobre el vehículo asegurado y el excedente, si lo hubiere, se pagará al Asegurado.

### **CESIÓN O ENDOSO DE LA PÓLIZA**

La Compañía acepta la cesión o endoso de esta póliza a favor del primer beneficiario hasta el monto de sus intereses y/o acreencias en caso de un siniestro que afecte las coberturas del vehículo

### **RENOVACIÓN AUTOMÁTICA**

La póliza será renovada automáticamente por un periodo igual al señalado en la vigencia inicial hasta la extinción del respectivo crédito. El tomador del seguro está obligado a pagar la prima dentro de los quince (15) días comunes siguientes, contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la renovación. 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 al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

### **REVOCACIÓN**

La Compañía podrá revocar la póliza, pero deberá dar aviso por escrito al tomador, asegurado y primer beneficiario sobre esta determinación, con una anticipación no inferior a 30 días comunes.

### **Cláusula 23. GARANTÍA DE TRASPASO**

El Asegurado se compromete a presentar a la Compañía dentro de los sesenta (60) días comunes siguientes a la fecha de inspección de la póliza la tarjeta de propiedad del vehículo asegurado, en la cual figure su nombre como propietario.

En el evento en que se incumpla con tal garantía la Aseguradora dará aplicación al artículo 1061 del Código de Comercio.

# Anexo Asistencia en viaje

## Cláusula 1. OBJETO DEL ANEXO

En virtud del presente anexo, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. en adelante ASISTENCIA MAPFRE, garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material, en forma de prestación económica o de servicios, cuando este se encuentre en dificultades, como consecuencia de un evento fortuito ocurrido con el vehículo asegurado o en cualquier medio de locomoción para efectos de las prestaciones a las personas, de acuerdo con los términos y condiciones consignados en el presente anexo y por hechos derivados de los riesgos especificados en el mismo.

## Cláusula 2. EXCLUSIONES DEL PRESENTE ANEXO

### 2.1. No son objeto de la Cobertura de este Anexo las prestaciones y hechos siguientes:

- a. Los servicios que el asegurado o beneficiario haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de Asistencia MAPFRE; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con Asistencia MAPFRE.
- b. Los gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de Colombia, sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza.
- c. Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos y de las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje.
- d. La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.
- e. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del asegurado y/o beneficiario.
- f. La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales.
- g. Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos y gastos de asistencia por embarazo.
- h. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición.
- i. La asistencia y gastos a los ocupantes del vehículo asegurado transportados gratuitamente mediante "autostop" o "dedo" (transporte gratuito ocasional).
- j. El valor del servicio de grúa en caso de traslados a patios (concesiones de Tránsito) o los que se generen por retención de autoridad.
- k. Los traslados a ocupantes como extensión del servicio al asegurado, cuando el vehículo se traslade por sus propios medios.
- l. El pago de peajes al vehículo asegurado o en extensión de cobertura.
- m. En los casos donde se presten servicios a ocupantes, solo se otorgará hasta el límite de personas que se indique para el vehículo en la licencia de Tránsito.
- n. El importe de insumos (gasolina y vulcanizada, repuestos, etc.), en los casos de inmovilización del vehículo.

- o. Los servicios extraurbanos en ciudades no capitales y todos los indicados específicamente dentro del presente documento.
- p. El Transporte de Vehículos cuando se encuentren en pico y placa.

**2.2 Quedan excluidos de la Cobertura objeto del presente contrato las consecuencias de los hechos siguientes:**

- a. Los causados por mala fe o culpa del asegurado o conductor.
- b. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- c. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- d. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad.
- e. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- f. Los producidos cuando el conductor del vehículo se encuentre en cualquiera de las situaciones que se señalan a continuación, siempre que no se haya contratado el amparo de protección patrimonial:
- g. Bajo influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes.
- h. Carencia de permiso o licencia correspondiente a la categoría del vehículo asegurado.
- i. Los que se produzcan cuando por el asegurado o por el conductor se hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas o forma de acondicionarlos, siempre que la infracción haya sido causa determinante del accidente o evento causante del siniestro, siempre que no se haya contratado el amparo de protección patrimonial.
- j. Los que se produzcan con ocasión de la participación del asegurado o beneficiario en apuestas o desafíos.
- k. Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias, inflamables, explosivos o tóxicos transportadas en el vehículo asegurado. Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.

**Cláusula 3. REQUISITO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de cobertura, el Asegurado solicitará por teléfono a la línea MAPFRE SI 24 (3-077024 en Bogotá, 018000 519 991 resto del país o #624 desde cualquier celular excepto Uff), el servicio correspondiente, siendo este un requisito indispensable para la prestación del servicio, indicando sus datos de identificación o número de póliza, información del vehículo en el que se desplaza, así como el lugar donde se encuentre y la información más precisa para facilitar la prestación.

Asistencia mapfre prestará sus servicios de forma material y directa y solo operará por reembolso bajo autorización previa, para lo cual es requisito lo enunciado en el párrafo anterior.

**Cláusula 4. DEFINICIONES**

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

- 1. Tomador de Seguro: Persona natural o jurídica 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.
- 2. Asegurado: Persona natural titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
- 3. Beneficiario: Para los efectos de este anexo, serán beneficiarios además del Asegurado (siempre y cuando estén en el vehículo asegurado y se vean afectados por el evento fortuito):

- a. El conductor del vehículo asegurado.
- b. El cónyuge o compañero permanente y los ascendientes y descendientes en primer grado de consanguinidad de las personas naturales aseguradas, siempre que convivan con estas y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.
- c. Los demás ocupantes del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por una avería o accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura de este anexo, sin superar el número de ocupantes permitido para el tipo de vehículo.
4. Vehículo Asegurado: Se entiende por tal el vehículo que se designe en la carátula de la póliza, siempre que no se trate de vehículos destinados al transporte público de personas o mercancías, vehículos de alquiler con o sin conductor o cuyo peso máximo autorizado sobrepase los 3.500 Kg. o cualquier tipo de motocicleta.
5. S.M.L.D.V.: Salario Mínimo Legal Diario Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

## **Cláusula 5. ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS PERSONAS Y LOS VEHÍCULOS**

El derecho a las prestaciones de este anexo comenzará a partir del kilómetro diez (10) para efectos de los cubrimientos a las personas y los equipajes (Cláusulas 5 y 9) desde la dirección que figura en la póliza del asegurado y del kilómetro cero (0) para las concernientes al vehículo (Cláusula 6).

Las coberturas referidas a personas (Cláusula 5) y a sus equipajes y efectos personales (Cláusula 9), se extenderán a cualquier país del mundo, siempre que la permanencia del asegurado o beneficiario fuera de su residencia habitual con motivo de viaje, no sea superior a noventa (90) días.

Las coberturas referidas al vehículo asegurado (Cláusula 6) se extenderán a todo el territorio de la Comunidad Andina de Naciones, incluyendo Colombia y exceptuando aquellos lugares en donde no exista un acceso transitable por carretera, dado el caso que se requiera transporte de grúa para el vehículo.

## **Cláusula 6. COBERTURAS A LAS PERSONAS (CON O SIN VEHÍCULO)**

Los límites Aplican por beneficiario y por evento.

### **6.1 TRANSPORTE O REPATRIACIÓN EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO:**

Asistencia MAPFRE asumirá los gastos de traslado del asegurado o del beneficiario, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el médico tratante, hasta un centro hospitalario o hasta su domicilio habitual en Colombia.

Asistencia MAPFRE mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado o beneficiario, para supervisar que el traslado sea el adecuado.

La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de 900 SMDLV.

### **6.2 GASTOS COMPLEMENTARIOS DE AMBULANCIA:**

En caso de repatriación Asistencia MAPFRE organizará y pagará los servicios de traslado en ambulancia del beneficiario hasta el aeropuerto para llevar a cabo la repatriación, y a una vez repatriado, desde el aeropuerto hasta su domicilio o hasta un centro hospitalario en Colombia.

### **6.3 TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS:**

Cuando la lesión o enfermedad de uno de los asegurados o beneficiarios impida la continuación del viaje, Asistencia MAPFRE sufragará los gastos de traslado de los beneficiarios hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquel se encuentra hospitalizado, siempre y cuando estos últimos se vieran impedidos para realizar tal traslado.

Si alguna de dichas personas trasladadas o repatriadas fuera menor de quince (15) años y no tuviese quien le acompañase, Asistencia MAPFRE proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su domicilio o lugar de hospitalización.

La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de 900 SMDLV.

#### **6.4 DESPLAZAMIENTO Y ESTANCIA DE UN FAMILIAR DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO:**

En caso de que la hospitalización del asegurado y/o beneficiario, fuese superior a cinco (5) días y se encuentre solo, Asistencia MAPFRE sufragará a un familiar los siguientes gastos:

En Territorio Colombiano: El transporte del viaje ida y vuelta al lugar de hospitalización y los gastos de alojamiento y alimentación en un hotel elegido por él. La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de setenta (70) SMDLV.

- a. En el extranjero: Los gastos de desplazamiento del viaje de ida y vuelta y los gastos de alojamiento y alimentación en un hotel elegido por él. La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de doscientos (200) SMDLV.

#### **6.5 DESPLAZAMIENTO DEL ASEGURADO POR INTERRUPCIÓN DEL VIAJE DEBIDO AL FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR:**

Asistencia MAPFRE abonará los gastos de desplazamiento del asegurado, cuando tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento en Colombia del cónyuge o un familiar hasta primer grado de consanguinidad, hasta el lugar de inhumación y de vuelta para la continuación del viaje, siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje. Hasta un monto de 900 SMDLV.

#### **6.6 ASISTENCIA HOSPITALARIA POR LESIÓN O ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO:**

Si durante la estadía del asegurado o beneficiario en el extranjero, se presentasen lesiones o enfermedades no excluidas de la cobertura, Asistencia MAPFRE, (bien directamente o mediante reembolso) sí el gasto hubiera sido previamente autorizado, asumirá los gastos de hospitalización, de intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos y de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda

Asistencia MAPFRE mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado o beneficiario, para supervisar que la asistencia médica sea la adecuada.

El límite máximo de esta prestación, por todos los conceptos y por viaje, será de diez mil (10.000) dólares americanos.

#### **6.7 GASTOS ODONTOLÓGICOS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO:**

El asegurado o beneficiario tendrá acceso a asistencia odontológica de urgencia durante su estadía en el extranjero, con un límite máximo por este concepto de cincuenta (50) SMDLV por beneficiario y por evento.

#### **6.8 PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO POR LESIÓN O ENFERMEDAD:**

Asistencia MAPFRE sufragará los gastos del hotel del asegurado o beneficiario, cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica, precise prolongar la estancia en el extranjero para asistencia hospitalaria. Dichos gastos tendrán un límite de doscientos (200) SMDLV por beneficiario y por evento, y sin restricción de sumas diarias o número de días.

#### **6.9 REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO BENEFICIARIO FALLECIDO:**

En caso de fallecimiento de uno de los asegurados o beneficiarios, Asistencia MAPFRE efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumirá

los gastos del traslado, hasta su inhumación en Colombia. Así mismo Asistencia MAPFRE sufragará los mayores gastos de traslado de los restantes acompañantes asegurados hasta su respectivo domicilio o lugar de inhumación, siempre que no puedan efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje, o que con anterioridad no se pudiese adquirir de regreso.

Esta cobertura tendrá un límite máximo, por todos los conceptos de setecientos cincuenta (750) SMDLV, para Colombia y mil ciento ochenta (1180) SMDLV, para el resto del mundo.

Si alguno de los dichos acompañantes fuera menor de 15 años y no tuviera quien le acompañase, Asistencia MAPFRE proporcionará la persona adecuada para que lo atienda durante el traslado.

#### **6.10 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:**

Asistencia MAPFRE se encargará de transmitir los mensajes, urgentes o justificados de los asegurados o beneficiarios, relativos a cualquiera de los eventos objeto de las prestaciones a las personas consignadas en el presente anexo.

#### **6.11 ENVÍO URGENTE DE MEDICAMENTOS FUERA DE COLOMBIA:**

Asistencia MAPFRE se encargará de la localización y envío de medicamentos indispensables, de uso habitual del asegurado o beneficiarios, siempre que no sea posible obtenerlos localmente o sustituirlos por otros.

Será por cuenta del asegurado y los beneficiarios el costo de los medicamentos y los gastos e impuestos de aduanas.

#### **6.12 TRANSPORTE DE EJECUTIVOS:**

Si el asegurado de la póliza a la que accede el presente Anexo es una persona jurídica, en el caso que uno de sus ejecutivos estando de viaje en el exterior por comisión laboral, sea hospitalizado por una lesión o enfermedad súbita o por fallecimiento, y no pudiendo posponerse la agenda de viaje, Asistencia MAPFRE soportará los gastos del tiquete de ida en aerolínea comercial de un ejecutivo designado por el asegurado para sustituirle y cumplir con la misión laboral encomendada al primero.

#### **6.13 ORIENTACIÓN POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS (ASISTENCIA ADMINISTRATIVA):**

Si el asegurado estando de viaje en el exterior, pierde o le es robado un documento importante para la continuación del viaje, Asistencia MAPFRE le proporcionará la información necesaria para las diligencias concernientes al reemplazo de tales documentos.

#### **6.14 ORIENTACIÓN PARA ASISTENCIA JURÍDICA:**

En caso de necesidad, y a solicitud del asegurado que este de viaje en el exterior, Asistencia MAPFRE podrá informarle el nombre de abogados especialistas en asuntos de índole legal. El asegurado declara y acepta que Asistencia MAPFRE no asume ninguna responsabilidad por las acciones tomadas por él, o por el abogado. Asistencia MAPFRE tampoco se hace responsable de los gastos y honorarios que el asegurado haya pactado con el abogado que ha contactado.

### **Cláusula 7. COBERTURAS AL VEHÍCULO**

Las coberturas relativas al vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza son las relacionadas en esta cláusula, las cuales se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

#### **7.1 REMOLQUE O TRANSPORTE DEL VEHÍCULO:**

En caso de que el vehículo asegurado no pudiera circular por avería, Asistencia MAPFRE se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que sea elegido por el asegurado.

En caso de que el vehículo asegurado no pudiera circular por accidente o hurto, Asistencia MAPFRE se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que sea elegido por la Compañía.

El límite máximo de esta prestación por accidente será:

- Cliente Tradicional y Resto de cien (100) SMDLV.
- Cliente Oro de ciento cincuenta (150) SMDLV.
- Cliente Platino Ilimitado.

Y por avería ascenderá a:

- Cliente Tradicional y Resto de cien (50) SMDLV.
- Cliente Oro de setenta y cinco (75) SMDLV.
- Cliente Platino Ilimitado.

Estos límites deberán entenderse sin perjuicio de lo establecido en las condiciones generales de la póliza de automóviles.

## **7.2 SERVICIO TÉCNICO – CARRO TALLER**

Asistencia MAPFRE se reserva el derecho, en caso de averías menores tales como problemas de batería, alarma, cambios de bujías, pinchada y falta de gasolina, de enviar el servicio técnico de carro taller, al lugar donde se encuentre el vehículo asegurado y encargarse de las labores pertinentes para solucionar dichos imprevistos.

De cualquier manera serán por cuenta del asegurado los valores que se generen en dichos eventos.

Ámbito. Este servicio se prestará únicamente en las ciudades capitales del país de acuerdo con la disponibilidad, zonas y/o horarios establecidos por Asistencia MAPFRE

## **7.3 A SU LADO CUANDO MÁS NOS NECESITA (PERITO EN SITIO)**

Cuando el vehículo asegurado se vea involucrado en un accidente de tránsito, ASISTENCIA MAPFRE enviará a un representante que le brindará asesoría y coordinará todos los servicios que éste requiera para solucionar la Emergencia

Este servicio opera dentro del perímetro urbano en las ciudades de: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga e Ibagué de acuerdo con la disponibilidad, zonas y/o horarios establecidos por Asistencia MAPFRE.

## **7.4 CERRAJERO**

### **7.4.1 Apertura del vehículo**

En el evento que las llaves se encuentren dentro del vehículo y esto ocasione la inmovilización del mismo, Asistencia MAPFRE se encargará de poner a disposición del asegurado los medios para solucionar tales imprevistos.

En caso que Asistencia MAPFRE no pudiera realizar la operación de apertura del vehículo, se podrá sustituir esta prestación por el depósito y traslado del vehículo hacia el taller más cercano elegido por el asegurado.

### **7.4.2 Envío de llaves de repuesto**

En caso de hurto ó extravío de las llaves del vehículo, Asistencia MAPFRE se encargará del envío de las llaves de repuesto desde el lugar indicado por el asegurado hasta el lugar donde esté inmovilizado el vehículo.

En caso que Asistencia MAPFRE no pudiera realizar el envío de las llaves de repuesto, se podrá sustituir esta prestación por el depósito y traslado del vehículo hacia el taller más cercano elegido por el asegurado.



## 7.5 ORIENTACIÓN MECÁNICA VÍA TELEFÓNICA.

Cuando el vehículo asegurado no pudiera circular por avería, Asistencia MAPFRE brindará asesoraría telefónica de un técnico automotriz quien le orientara para solucionar el imprevisto.

### 7.5.1 Envío de Repuestos

Asistencia MAPFRE se encargará de asumir los costos de búsqueda y envío de repuestos necesarios para la reparación del vehículo asegurado, cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación, siempre y cuando el envío se realice dentro del territorio nacional.

De cualquier manera serán por cuenta del asegurado los valores de los insumos repuestos en dichos eventos.

## 7.6 TRANSPORTE, DEPÓSITO O CUSTODIA DEL VEHÍCULO REPARADO O RECUPERADO:

Si la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a setenta y dos (72) horas, o si en caso de hurto, el vehículo es recuperado después de que el asegurado se hubiese ausentado del lugar de los hechos, la compañía sufragará los siguientes gastos:

- El transporte del vehículo hasta el domicilio habitual del asegurado.
- El depósito y custodia del vehículo reparado o recuperado con máximo veinticinco (25) SMDLV, sin perjuicio de la restricción de 72 horas.

## Cláusula 8. COBERTURAS AL ASEGURADO O BENEFICIARIOS

El desplazamiento del asegurado o persona habilitada que este designe hasta el lugar donde el vehículo sustraído haya sido recuperado o donde haya sido reparado, si aquel optara por encargarse del traslado del vehículo, hasta un límite máximo de noventa (90) smdlv coberturas al asegurado o beneficiarios con vehículo

### 8.1 TRASLADO DE LOS OCUPANTES POR INMOVILIZACIÓN

Cuando el vehículo asegurado durante el transcurso de un viaje sea inmovilizado a consecuencia de una avería o un accidente o hurto, y la reparación no se pueda efectuar dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia, Asistencia MAPFRE ofrecerá al Asegurado un medio adecuado de transporte para los ocupantes del vehículo hasta su domicilio habitual o hasta el destino de viaje informado durante el reporte de la contingencia a Asistencia MAPFRE

El límite máximo de esta prestación será de cuarenta y cinco (45) SMDLV por persona.

### 8.2 HOSPEDAJE

Cuando el vehículo asegurado durante el transcurso de un viaje sea inmovilizado a consecuencia de una avería, un accidente o hurto y la reparación precise un tiempo superior a 4 horas, según certificación del taller reparador, la compañía sufragará los gastos de hospedaje de los ocupantes del vehículo con un límite máximo de 45 SMDLV por cada persona cubierta.

### 8.3 CONDUCTOR PROFESIONAL

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado el servicio de conductor profesional para los siguientes casos:

#### 8.3.1 Incapacidad médica u odontológica

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado un conductor profesional con el fin de manejar el vehículo amparado bajo la presente póliza, cuando por incapacidad médica u odontológica se dificulte la conducción segura del vehículo asegurado.

El servicio deberá ser solicitado al menos con 1 hora de antelación por parte del asegurado, y el conductor que se envíe, hará el servicio desde el Centro Asistencial

o Institución médica donde se encuentre el asegurado hasta el domicilio del mismo, con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Si llegare a ocurrir que el conductor estando en la dirección y hora previamente acordada con el asegurado, debe esperar un tiempo mayor a la hora y media antes mencionada, dicho tiempo adicional será por cuenta del asegurado.

Esta prestación tendrá un límite de cobertura de 5 eventos al año y un radio de operación de 30 Km. a la redonda del casco urbano de las ciudades de Bogotá, Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva y Pereira.

### **8.3.2 Entregue las llaves (Estado de alicoramiento)**

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado un conductor profesional con el fin de manejar el vehículo amparado bajo la presente póliza, cuando por consumo voluntario de licor, el Asegurado se encuentre inhabilitado para conducir el vehículo asegurado.

El servicio deberá ser solicitado al menos con 4 horas de antelación por parte del asegurado, y el conductor que se envíe, hará el servicio desde el sitio de reunión donde se encuentre el asegurado hasta el domicilio del mismo, con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Si llegare a ocurrir que el conductor estando en la dirección y hora previamente acordada con el asegurado, debe esperar un tiempo mayor a la hora y media antes mencionada, dicho tiempo adicional será por cuenta del asegurado (Cubre sólo un trayecto).

Esta prestación tendrá un radio de operación de 30 Km. a la redonda del casco urbano de las ciudades de Bogotá, Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva y Pereira.

## **Cláusula 9. ASISTENCIA JURÍDICA**

Las coberturas relativas a la asistencia operaran como complemento de los amparos que con relación a esta cobertura pueda tener el asegurado mediante la póliza básica, y en el evento en que el vehículo asegurado se encuentre directamente involucrado en un accidente de tránsito. Los amparos que componen la asistencia jurídica son:

### **9.1 ASESORÍA JURÍDICA TELEFÓNICA**

Asistencia MAPFRE brindará al Asegurado, asesoría telefónica completa apoyado por un grupo calificado de Abogados profesionales durante 24 horas del día, los 365 días del año. Dicha asesoría aplicará en:

#### **9.1.1 En Accidentes de Tránsito**

Asistencia MAPFRE brindará al Asegurado la Asesoría Jurídica Telefónica a todos los trámites relacionados con un accidente de tránsito en donde se encuentre involucrado el vehículo asegurado.

### **9.2 ASESORÍA JURÍDICA PRESENCIAL**

La asesoría jurídica presencial operará como complemento de la cobertura jurídica que tenga el asegurado a través de la póliza básica, brindando un apoyo legal para los acuerdos o transacciones que se deriven del accidente así como en las diligencias preliminares a que diera lugar un choque con lesionados o fallecidos.

Este servicio opera dentro del perímetro urbano en las ciudades principales del país de acuerdo con la disponibilidad, zonas y horarios establecidos por Asistencia MAPFRE.

#### **9.2.1 Asistencia de Asesor Jurídico en accidente de tránsito:**

En el evento de un accidente de tránsito del vehículo asegurado en donde resulten personas lesionadas o fallecidas, Asistencia MAPFRE asesorará al conductor del

mismo mediante presencia de abogado en el sitio de los hechos (Aplica para las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga e Ibagué).

En el evento de un accidente de tránsito (choque simple) del vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE asesorará telefónicamente al conductor del mismo, quedando a su discreción la posibilidad de envío de un Abogado al lugar de los hechos.

#### **9.2.2 Asistencia para liberación del vehículo ante la Unidad Judicial respectiva:**

En el evento de un accidente de tránsito en que presenten lesionados o muertos, Asistencia MAPFRE pondrá a disposición del conductor del vehículo asegurado un abogado especializado que lo asesorará para lograr la liberación provisional del vehículo que ha sido retenido por las autoridades.

#### **9.2.3 Ante las causales legales de detención del conductor del vehículo asegurado.**

En el evento que con ocasión de un accidente de tránsito se presenten lesionados o muertos, y estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales legales para ser detenido, el abogado designado propenderá para que se respeten sus derechos y gestionar su libertad o velar para que sea recluso en una casa-cárcel si hay lugar a ello.

PARÁGRAFO: La cobertura aquí otorgada se restringe a las acciones preliminares, y por tanto no se cubren los honorarios de abogados y gastos legales que se generen por procesos civiles y/o penales generados con ocasión del accidente de tránsito, sin perjuicio de las condiciones y amparos cubiertos en las demás coberturas otorgadas en la póliza.

#### **9.2.4 Audiencias de Tránsito o Centros de Conciliación**

En el evento de accidente de tránsito en el que participe el vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE designará y pagará los honorarios de un abogado que represente los intereses del Asegurado y de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ya sea ante Tránsito o en el centro de conciliación seleccionado.

#### **9.2.5 Audiencias de Comparendos**

En el evento de un accidente de tránsito en el que participe el vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE asesorará al Asegurado o al conductor debidamente autorizado, mediante la designación de un abogado para que le acompañe durante todas las diligencias ante la Unidad de Tránsito por comparendo aplicado en obstaculización de la vía.

### **9.3 GASTOS DE 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 debidamente autorizada por el INPEC, Asistencia MAPFRE sufragará hasta un límite de 50 SMDLV, 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 adicionales.

### **CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD**

La presente asesoría no implica obligación alguna por parte de Asistencia MAPFRE, ni compromiso de resultado frente a los procesos iniciados, ya que se limita exclusivamente a realizar los trámites preliminares que son gestiones de medio.

### **Cláusula 10. COBERTURAS AL EQUIPAJE**

Las coberturas relativas a los equipajes y efectos personales, pertenecientes a los asegurados y/o beneficiarios son las relacionadas en esta cláusula y se prestarán, de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

### **10.1 LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE LOS EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES:**

Asistencia MAPFRE asesorará al asegurado y/o beneficiario para la denuncia del hurto o extravío de su equipaje y efectos personales en vuelo regular de aerolínea comercial y colaborará en las gestiones para su localización. En caso de recuperación de dichos bienes, Asistencia MAPFRE se encargará de su traslado hasta el lugar de destino del viaje previsto por el asegurado o hasta su domicilio habitual.

### **10.2 EXTRAVÍO DEL EQUIPAJE EN VUELO REGULAR DE AEROLÍNEA COMERCIAL:**

En caso de que el equipaje del asegurado y/o beneficiario se extraviara durante el viaje en vuelo regular de aerolínea comercial, y no fuese recuperado dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su llegada, Asistencia MAPFRE abonará al asegurado o beneficiario la cantidad de cuarenta (40) SMDLV, sin perjuicio de los valores que le reconozca la aerolínea por tal concepto.

### **10.3 PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE:**

Solo en caso de viaje al exterior, si el asegurado y/o beneficiario sufriera la pérdida definitiva de su equipaje aforado en la aerolínea comercial de transporte internacional, Asistencia MAPFRE le reconocerá la suma de cuatro (4) SMDLV por kilogramo hasta un máximo total de 60 kilogramos por viaje, descontando lo abonado por la línea aérea.

## **Cláusula 11. REVOCACIÓN**

La revocación o la terminación de la Póliza de Seguro de vehículos a la que accede el presente anexo, implica la revocación o terminación del anexo, por lo tanto los amparos de Asistencia MAPFRE terminarán en los mismos términos y condiciones previstas en la póliza.

## **Cláusula 12. LIMITE DE RESPONSABILIDAD**

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica responsabilidad en virtud del mismo, respecto de los amparos básicos y demás anexos de la póliza de Seguros de Vehículos, a la que accede este Anexo.

## **Cláusula 13. SINIESTROS**

Además de lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza a la cual accede el presente anexo, referente a Indemnizaciones se tendrá en cuenta lo siguiente:

### **13.1 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO**

En caso de un evento cubierto por el presente anexo el asegurado y/o beneficiario deberá solicitar siempre la Asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en el carné de Asistencia, debiendo indicar el nombre del Asegurado o beneficiario, destinatario de la prestación, el numero de la cedula de ciudadanía, o cedula de extranjería, placa del vehículo, el numero de la póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el Asegurado o beneficiario podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.

En cualquier caso no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos a esta Compañía.

### **13.2 INCUMPLIMIENTO**

Asistencia MAPFRE queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del asegurado o de sus responsables o beneficiarios, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo.

Así mismo Asistencia MAPFRE no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si el asegurado o beneficiario solicitara los servicios de Asistencia y Asistencia MAPFRE no pudiera intervenir directamente, por causa de fuerza mayor, los gastos razonables en que se incurra serán reembolsados, previa presentación de los correspondientes recibos, al regreso del asegurado o beneficiario a Colombia, siempre que tales gastos se hallen cubiertos.

### **13.3 PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

El asegurado deberá tener en cuenta las siguientes circunstancias al hacer uso de su derecho de indemnización:

1. Las indemnizaciones fijadas en las coberturas serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener el asegurado o beneficiario cubriendo el mismo riesgo.
2. Si el asegurado o beneficiario tuviera derecho a reembolso por parte de la Empresa transportadora Comercial correspondiente a pasaje no consumido, y al hacer uso de la cobertura de transporte o repatriación, dicho reembolso deberá reintegrarse a la entidad prestataria de los servicios objeto del presente Anexo. Así mismo respecto a los gastos de desplazamiento de las personas beneficiarias, Asistencia MAPFRE solo se hace cargo de los gastos adicionales que exija el evento, en lo que excedan de los previstos inicialmente por los asegurados y/o beneficiarios.
3. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico que atiende al asegurado con el equipo médico de Asistencia MAPFRE.

## DEFINICIÓN APLICABLES A ESTA PÓLIZA EN TODOS SUS AMPAROS

A efectos del presente seguro se entenderá por:

Accesorios de Serie:	Equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo que se incluyen en todos los vehículos correspondientes a una misma línea y cuyo valor se encuentra incluido en el valor comercial del vehículo, sin posibilidad de comprar un vehículo sin su existencia.
Accesorio original:	Equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo y cuyo origen y procedencia es de fábrica o ensamble.
Accidente:	Hecho externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del Tomador, del Asegurado, del Beneficiario o del conductor.
Asegurado:	Persona o personas identificadas como tales en la carátula de la póliza, incluido el conductor autorizado. A efectos del amparo de Responsabilidad Civil, se extiende al cónyuge o compañera(o) permanente, sus hijos y parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil. A efectos del amparo de Asistencia en Viaje, se define como la persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
Beneficiario:	<p>Persona designada en la póliza como titular de los derechos indemnizatorios. En el amparo de Responsabilidad Civil, el beneficiario es la víctima o tercero indeterminado que resulte afectado con el accidente objeto de indemnización. A efectos del amparo de Asistencia en Viaje, tienen, además del asegurado, la condición de beneficiario:</p> <p>El conductor del vehículo asegurado designado en la carátula de la póliza. El cónyuge, los ascendientes y descendientes en primer grado de consanguinidad del asegurado, siempre que convivan con este y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.</p> <p>Los demás ocupantes del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura del anexo de asistencia.</p>
Conductor:	Es el asegurado o la persona debidamente autorizada por este, para conducir el vehículo amparado.
Coaseguro	Mecanismo de distribución por el cual dos o más aseguradoras asumen un mismo riesgo.
Empleado:	Persona natural vinculada al asegurado mediante contrato de trabajo.
Radio de Operación:	Zona habitual de circulación del vehículo asegurado declarada en la solicitud del seguro, la cual debe corresponder al lugar de residencia o domicilio del asegurado.
Salvamento:	Valor de venta de piezas o de la totalidad de los restos de un vehículo tras un siniestro de daños, descontados los gastos administrativos y de operación.
Señales Reglamentarias	Son aquellas que tienen por objeto indicar a los usuarios de la vía, las limitaciones, prohibiciones o restricciones sobre su uso, y cuya violación constituye falta.

Siniestro:	Todo hecho (circunstancias de tiempo, modo y lugar) cuyas consecuencias estén garantizadas por alguno de los amparos objeto de seguro, se considera que constituye un único siniestro el conjunto de daños derivados de un mismo evento.
S.M.D.L.V.:	Salario Mínimo Diario Legal Vigente al momento del siniestro.
S.M.M.L.V.:	Salario Mínimo Mensual Legal Vigente al momento del siniestro.
Suma Asegurada:	Monto máximo de responsabilidad por parte de La Compañía estipulado para cada uno de los amparos y/o secciones especificadas en la carátula de la póliza.
Transmisión del Interés Asegurable	Cuando haya transferencia de la cosa asegurada, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora dentro de los diez (10) días siguientes a la transmisión y en este sentido si el asegurado continúa con algún interés, el contrato podrá continuar en esa misma proporción. De lo contrario el contrato se extinguirá.
Tomador:	Persona que al celebrar el contrato de seguro, traslada a La Compañía, por cuenta propia o ajena, uno o varios riesgos.
Tercero:	Cualquier persona natural o jurídica que no tenga grado de parentesco alguno con el asegurado, así como ningún tipo de relación o dependencia económico-financiera.
Servicio del Vehículo:	Corresponde al tipo de matrícula relacionado en la placa:
Servicio Particular:	Vehículo con matrícula particular (según la relación de placas) destinado única y exclusivamente al transporte del asegurado, sus familiares y pertenencias, siempre y cuando esta actividad no suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Servicio Público:	Vehículo con matrícula pública (según la relación de placas).
Subrogación:	Mecanismo por medio del cual el asegurador sustituye al tomador en el ejercicio de las acciones legales y judiciales que éste tendría contra los terceros causantes del siniestro con el fin de poder recuperar los montos de dinero reconocidos al asegurado.
Uso del Vehículo:	Destinación habitual del vehículo asegurado declarado en la solicitud del seguro y que deberá corresponder con los indicados a continuación:
Uso Familiar/Personal:	Vehículo con matrícula particular destinado al transporte del asegurado, sus familiares y pertenencias, siempre y cuando esta actividad no suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Uso Comercial:	Vehículo con matrícula particular destinado a cualquier actividad que suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Uso Especial:	Vehículo con cualquier tipo de matrícula (particular o pública) destinado a servicios tales como ambulancia, bomberos, fuerzas armadas, policía y fiscalía
Uso Diplomático:	Vehículo con matrícula del Cuerpo Diplomático (letras CD o YT).







**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL  
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16926109
NOMBRES	FERNANDO
APELLIDOS	SALAZAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

**Datos de afiliación :**

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	06/11/2006	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de  
Impresión:10/24/2022  
13:20:25Estación de  
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Señores

**JUZGADO CATORCE (14) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (V)**

E. S. D.

**REF.:** Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual.

**DEMANDANTE:** Fernando Salazar y otros.

**DEMANDADO:** Marlon Alberto Torres Gaviria y otros.

**RADICADO:** 2021-00204-00

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado titulado y en ejercicio, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 de Bogotá D.C., portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderado General de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, de conformidad con poder y certificado que obra en el expediente; de manera comedida me dirijo a su Despacho, con el fin de presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** incoada por Fernando Salazar, Blanca Nubia Salazar Muñoz, Óscar Ruiz Ruíz, Jackeline Ruíz Salazar, Óscar David Pérez Ruiz, Katherine Ruíz Salazar, Juan Diego Ortega Ruíz, Katherin Gisela Quiñonez, Ángela Ruíz Salazar en contra de Marlon Alberto Torres Gaviria, Álvaro Vidal Bolaños, Radio Taxi Aeropuerto S.A., Compañía Mundial de Seguros S.A. y Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., 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:

### **CONSIDERACIÓN PRELIMINAR**

#### **SOLICITUD DE PROFERIMIENTO DE SENTENCIA ANTICIPADA POR LA EVIDENTE FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

En el caso concreto y tal como se pasa a explicar, existe una evidente falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. fue vinculada a este proceso en virtud de La Póliza de Automóviles No. 3416118002609, contrato de seguro que no ampara las pretensiones de la parte actora, debido a que el mismo **NO CUENTA ENTRE SUS AMPAROS CON LA COBERTURA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**, tal y como se puede observar a continuación:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	21.200.000,00		10 % Min 2 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$25,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 4 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

Corolario de lo expuesto, es claro que mi procurada carece de legitimación en la causa por pasiva dentro del presente asunto, comoquiera que en virtud de La Póliza de Automóviles No. 3416118002609 no puede nacer ninguna obligación resarcitoria de mi procurada para responder por los eventuales perjuicios causados a los hoy demandantes, habida cuenta que el riesgo de Responsabilidad Civil Extracontractual, corresponde a un riesgo que no fue trasladado a mi procurada.

Resulta conveniente destacar que sobre la legitimación en la causa la Corte Suprema de Justicia ha manifestado que este aspecto sustancial es un requisito de la sentencia, **que ha de ser evaluado PREVIAMENTE** por el juez<sup>1</sup>:

*Ha sido criterio reiterado que la legitimación en causa o personería sustantiva hace alusión a la **identidad entre el actor y el titular del derecho que se reclama y el que es llamado a confrontar la reclamación**, que de hallarse ausente por el juzgador conlleva de manera ineludible a que **sin necesidad de realizar cualquier otro escrutinio se emita un fallo desestimatorio de las pretensiones, incluso de oficio, como lo ha indicado esta Corporación.***

*«En reiteradas oportunidades ha dicho la Corte que la legitimación en causa, esto es, el interés directo, legítimo y actual del “titular de una determinada relación jurídica o estado jurídico” (U. Rocco, Tratado de derecho procesal civil, T. I, Parte general, 2ª reimpresión, Temis-Depalma, Bogotá, Buenos Aires, 1983, pp. 360), **es cuestión propia del derecho sustancial, atañe a la pretensión y es un presupuesto o condición para su prosperidad.***

*Por tal motivo, el juzgador debe verificar la legitimatio ad causam con independencia de la actividad de las partes y sujetos procesales al constituir una exigencia de la sentencia estimatoria o desestimatoria, según quien pretende y frente a quien se reclama el derecho sea o no su titular...» CSJ SC de 1º de jul. de 2008, Rad. 2001-06291-01.*

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho proferir sentencia anticipada parcial en los términos del artículo 278 del Código General del Proceso<sup>2</sup>, en

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. SC2768-2019 de 25 de julio de 2019.

<sup>2</sup> “(...) En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:

el sentido de desvincular a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. del presente proceso, comoquiera que NO tiene ningún tipo de relación con el objeto del presente litigio.

Sin perjuicio de lo anterior, procedo a pronunciarme frente al escrito demandatorio, en los siguientes términos:

## I. CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

### FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

**Frente al hecho 1.** Este hecho contiene varias afirmaciones, frente a las cuales procedo a pronunciarme de forma separada

- Es cierto que el día 28 de diciembre de 2018, se presentó un accidente, cuando el señor Marlon Alberto Torres, conducía el vehículo de placas VCZ-836, y en el que estuvo involucrado el señor Fernando Salazar, de conformidad con la prueba documental que obra en el expediente, específicamente el Informe Policial de Accidentes de Tránsito.
- No me consta que, para el día de los hechos, el señor Fernando Salazar se desplazara en calidad de peatón, debido a que en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito no se hace alusión a ello.

**Frente al hecho 2.** Es cierto, conforme a la copia de la cédula de ciudadanía que obra en el expediente.

**Frente al hecho 3.** Es cierto conforme a los Registros Civiles de Nacimiento que obran en el expediente.

**Frente al hecho 4.** No me consta y de ello no obra prueba alguna en el expediente. Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

- 
1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.
  2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.
  3. **Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa.**” (Negritas por fuera del texto original).

**Frente al hecho 5.** No me consta pues es una situación que pertenece a la esfera íntima y personal de los demandantes, que se pruebe.

**Frente al hecho 6.** A mi prohijada no le consta de manera directa lo indicado respecto a la actividad laboral del señor Fernando Salazar y mucho menos el valor de sus ingresos, toda vez que se trata de aseveraciones totalmente ajenas al objeto comercial que desarrolla la compañía aseguradora, por lo cual estas afirmaciones deben ser acreditadas por la parte accionante, y ser objeto de contradicción a favor del derecho de defensa de mi mandante.

Además, se logró evidenciar en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA del Sistema General de Seguridad Social en Salud que el señor Fernando Salazar, se encuentra afiliado al **régimen subsidiado** desde el **06 de noviembre de 2006**, es decir en una fecha muy anterior al accidente de tránsito, lo cual indica claramente que no recibía ingresos, tal como se ilustra en la imagen adjunta:

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS		DATOS	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CC	
NÚMERO DE IDENTIFICACION		16926109	
NOMBRES		FERNANDO	
APELLIDOS		SALAZAR	
FECHA DE NACIMIENTO		**/**/**	
DEPARTAMENTO		VALLE	
MUNICIPIO		SANTIAGO DE CALI	

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	06/11/2006	31/12/2999

Fecha de Impresión: | 10/20/2022 17:07:26 | Estación de origen: | 192.168.70.220

En virtud de ello, es evidente que el demandante no se recibía tales ingresos, porque necesariamente, al obtener unos ingresos superiores al salario mínimo que se encontraba vigente para el año 2018, debía cotizar al SGSS.

De cualquier modo, el señor Salazar tampoco aportó prueba idónea que acredite sus afirmaciones, pues es claro que una simple certificación expedida por un contador público, que no se encuentra acompañada de ningún otro soporte, no tiene la virtualidad de acreditar su cuantía. En ese orden de ideas, se solicitará la ratificación de dicho documento en los términos del Artículo 262 del Código General del Proceso, por lo que hasta que dicha actuación procesal no se realice, el mismo no podrá ser apreciado por el Juez.

**Frente al hecho 7.** Este hecho contiene varias afirmaciones, frente a las cuales procedo a pronunciarme de forma separada

- No me consta que, para el día de los hechos, el señor Fernando Salazar, se desplazara en calidad de peatón, debido a que en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito no se hace alusión a ello. Que se pruebe.
- No me consta que el demandante se estuviera desplazando por una cebrada peatonal. Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 8.** Este hecho contiene varias manifestaciones frente a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- Es cierto que, para el día de los hechos, el señor Marlon Alberto Torres, se encontraba conduciendo el automotor de placas VCZ-836, conforme a la información plasmada en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito que obra dentro del expediente.
- No me consta lo afirmado sobre el carril ni sentido de la vía en que se supuestamente se desplazaba el conductor del vehículo de placas VCZ-836. Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.
- En cuanto a lo que refiere el actor, respecto a las supuestas causas del accidente, debo indicar que no me consta, comoquiera que mi representada no participó de ninguna manera en la producción del suceso comentado y el mismo no guarda relación con el normal desarrollo de las actividades de mi mandante, por lo que le es desconocido. Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

Adicionalmente, es preciso indicar desde ya que, si bien con el escrito de la demanda se allegó el informe policial de accidentes de tránsito, este documento no acredita de manera fidedigna el origen, desarrollo y resultado del accidente. Lo anterior, debido a que, en primer lugar, el agente de tránsito que lo suscribió no fue testigo presencial de los hechos, aquel acude de manera posterior a la ocurrencia del evento, y, en segundo lugar, el reporte que se consignó en el referido documento no concluye de manera definitiva cuál fue la génesis del aludido accidente, pues es claro que lo que se indica es una mera hipótesis de lo que presuntamente habría podido ocurrir el día 28 de diciembre

de 2018, y es menester recordar que según la Real Academia Española, una hipótesis es solo la “suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”. De manera que con fundamento en el no es posible determinar, de manera fehaciente, las conclusiones del hecho que nos convoca a este proceso.

Aunado a ello, el vehículo de placas VCZ-836 no fue diagramado en el Croquis, por lo que es claro que para el agente de tránsito no era posible determinar una posible causa del accidente al no ser un testigo presencial de los hechos.

Así las cosas, tal documento, en cuanto a su contenido material, deberá ser debatido dentro del curso procesal respectivo, y tendrá el valor probatorio que el funcionario judicial le asigne, después de analizar todos y cada uno de los posibles escenarios en los que haya ocurrido el evento, con el fin de descubrir, mediante las pruebas idóneas, pertinentes y conducentes, la causa eficiente que lo originó. De tal suerte, hasta tanto ello no ocurra, no se podrá endilgar ninguna responsabilidad civil al señor Marlon Alberto Torres, y, por ende, tampoco podrá nacer la obligación alguna en cabeza de los otros demandados.

- No me consta que el demandante se estuviera desplazando por una cebr peatonal. Que se pruebe.

**Frente al hecho 9.** Este hecho contiene varias manifestaciones frente a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- No me consta el medio de transporte, pero es cierto que el señor Salazar ingresó a la Clínica Cristo Rey el día de los hechos, conforme a los documentos que obran en el expediente.
- Respecto a los diagnósticos a los que se hace alusión, debo indicar que no me consta, debido a que no se aporta la historia médica completa de la Clínica Cristo Rey para el día de los hechos, solo se evidencian algunos resultados de ayudas diagnósticas practicadas.

Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 10.** Este hecho contiene varias manifestaciones frente a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:



- No me consta de forma directa lo indicado respecto a la cirugía a la que se hace alusión, no obstante, revisando la historia clínica de la Clínica San Fernando, se evidencia que al señor Salazar le fue realizada una cirugía en la tibia que no tuvo complicaciones, el 05 de diciembre de 2020.
- No me consta lo referido por la parte actora, respecto a que no haya podido recuperar la movilidad del pie. Sin embargo, revisando el dictamen de calificación emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca aportado por él mismo, se observa que el demandante no usa bastón para caminar y presenta marcha normal:

**Diagnóstico actual:** "POLITRAUMATISMOS, FRACTURA DEL CALCÁNEO IZQUIERDO, FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA DERECHA".

**Examen físico:** se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 70 Kg estatura 1.75 IMC 24, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere que fue operado por : secuelas de fractura de calcáneo izquierdo del pie el cual se encontraba en varo, con depresión de la superficie articular de la articulación y con pinzamiento. Refiere tener molestias y dolor en la rodilla al caminar largo trecho . Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. Marcha: Normal

Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 11.** No es cierto. En la historia clínica aportada no se registran los días de incapacidad referidos por la parte actora, solo se logra observar una incapacidad por 30 días, otorgada el 28 de diciembre de 2018.

**Frente al hecho 12.** Este hecho contiene varias manifestaciones frente a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- En primer lugar, en cuanto a la incapacidad médico legal establecida por el Instituto de Medicina Legal, debo manifestar que, aunque es cierto que al actor al actor le otorgaron los días de incapacidad mencionados, es preciso poner de presente al despacho que, como el actor pretende el reconocimiento de un lucro cesante, desde ya debo indicar que el dictamen médico legal no constituye una prueba idónea para acreditar una incapacidad de carácter laboral, toda vez que estos no reflejan realmente el grado de limitación de una persona, pues esto solo lo puede determinar el médico tratante<sup>3</sup>.

En este punto, es pertinente resaltar que las incapacidades ordenadas por el médico adscrito a la E.P.S o médico tratante y las emitidas por Medicina Legal, son completamente diferentes, las primeras son laborales, "*su objetivo es*

<sup>3</sup> Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense. Código: DG-M-RT-01-V01, Versión 01, octubre de 2010. Pág. 43.

*reconocer al trabajador las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de enfermedad general, enfermedad profesional o accidente de trabajo, a que tiene derecho (Ley 100 de 1993); por lo tanto, no es homologable a la incapacidad médico-legal.”<sup>4</sup> Y las segundas han sido definidas así:*

*“Se concluye, entonces, que la incapacidad médico-legal se fija únicamente con los criterios clínicos de tiempo de reparación de la alteración orgánica y/o fisiopatológica causada y gravedad de la lesión. No es criterio para fijar la incapacidad médico-legal la ocupación del lesionado, ya que la incapacidad varía de acuerdo con la ocupación de la persona y no con la gravedad del daño ocasionado; además, el bien jurídico tutelado en el delito de lesiones personales, en todas las personas es el mismo: la integridad personal. Siempre que el perito pueda conocer integralmente las lesiones, podrá tener criterio para fijar la incapacidad médico-legal; por el contrario, si no se conoce la magnitud, características y gravedad de la lesión, no podrá fijar la incapacidad médico-legal.”<sup>5</sup>*

En este sentido, desde ya debemos señalar que estas últimas no podrán ser contempladas como fundamento para una eventual tasación de perjuicios por los ingresos laborales dejados de percibir, pues para su fijación no se tuvieron en cuenta la ocupación del valorado, ni las actividades desarrolladas.

- En segundo lugar, en cuanto al contenido del dictamen elaborado por el Instituto de Medicina legal, debo manifestar que no me consta por cuanto mi representada no tuvo participación en la elaboración de los mismos. Sumado a ello, cabe precisar que este documento tiene relevancia exclusiva en procesos penales<sup>6</sup>. Asimismo, en este hecho se realiza la transcripción de un fragmento del informe, sin identificar la relevancia que tal cita puede generar en el proceso. Así las cosas, de conformidad con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., los demandantes deberán demostrar el alcance del aparte transcrito, si es que pretenden derivar algún tipo de pretensión implícita o consecuencia jurídica de ésta.

**Frente al hecho 13.** No me consta el contenido del dictamen de calificación emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, debido a que se

---

<sup>4</sup> Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense. Octubre de 2010. Pág. 14.

<sup>5</sup> Ibidem. Pág. 28.

<sup>6</sup> Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense. Código: DG-M-RT-01-V01, Versión 01, octubre de 2010. Pág. 47.

trata de un documento emitido por un tercero, en el cual mi representada no tuvo intervención alguna. Sin embargo, al realizar la revisión del mismo, se observan dos circunstancias:

- El señor Fernando Salazar, cuenta con antecedentes de herida por arma de fuego en su pierna izquierda, que claramente no se encuentran relacionados con el accidente de tránsito, tal como se observa a continuación:

(...)

**Antecedentes de importancia**

Patológicos: Negativo. Traumáticos: herida por arma de fuego en pierna izquierda, herida con arma corto punzante en espalda. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: consume tres cigarrillos diarios. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Apendicectomía.

(...)

En virtud de lo anterior, es claro que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral otorgado en este documento, tuvo en cuenta no solo el antecedente del accidente de tránsito que nos convocó a este proceso sino también el antecedente antes relatado, como se refiere en el mismo documento:

(...)

**Motivo de consulta:** Remitido(a) por FISCALÍA LOCAL DE CALI – GRUPO DE INVESTIGACIÓN Y JUICIO LESIONES EN ACCIDENTE DE TRANSITO para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. #SPOA760016099165201987135

(...)

Así las cosas, es evidente que dicho porcentaje no corresponde solamente a los diagnósticos que presuntamente se derivaron de los hechos ocurridos el 28 de diciembre de 2018.

- Para la calificación del porcentaje de pérdida de la capacidad se tuvo en cuenta la información médica del demandante a partir del 8 de marzo de 2019, por lo que se observa que no existió la respectiva trazabilidad desde la fecha del accidente, lo cual, deja serias dudas sobre la atención médica recibida por el señor Salazar en la fecha del accidente y los meses siguientes, dado que el tampoco aportó la respectiva historia clínica de las mismas.

**Frente al hecho 14.** A mi representada no le consta nada de lo manifestado en este hecho respecto a las presuntas causas eficientes del accidente de tránsito. Por tanto, corresponde a la parte actora, en virtud de la carga de la prueba que le asiste, conforme al artículo 167 del C.G.P. acreditar de manera fehaciente lo expuesto.

Es preciso indicar desde ya que, si bien con el escrito de la demanda se allegó el Informe Policial de Accidentes de Tránsito, este documento no acredita de manera fehaciente el origen, desarrollo y resultado del accidente como se indica en la demanda. Lo anterior debido a que: i) el agente de tránsito que lo suscribió no fue testigo presencial de los hechos, dado que se presenta en el lugar, de manera posterior a la ocurrencia del evento; ii) en ninguna parte del informe se hace referencia a las causas aquí plasmadas en los numerales 1,3,4,5 y 6. De manera que, con fundamento en este documento, no es posible tener como ciertas las manifestaciones que realiza el actor en este hecho; y iii) en cuanto a la indicada en el numeral 2, debo manifestar que se trata de una mera hipótesis de lo que presuntamente habría podido ocurrir el día 28 de diciembre de 2018, y es menester recordar que según la Real Academia Española, una hipótesis es solo la “*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia*”. De manera que con fundamento en ellos no es posible determinar, de manera fehaciente, las conclusiones del hecho que nos convoca a este proceso.

Asimismo, se debe señalar que en el Capítulo V de la Resolución 11268 de 2012, se indica de forma clara que, en todo caso, la hipótesis que indique el agente de tránsito **NO IMPLICA RESPONSABILIDAD PARA LOS CONDUCTORES:**

Recuerde que la hipótesis indicada no implica responsabilidades para los conductores, sino que expresan las acciones generadoras o intervinientes en la evolución física de un accidente, debidamente fundamentadas mediante la objetividad y el análisis técnico-científico de los elementos materiales de prueba y evidencia física encontrada en el lugar de los hechos.

Es decir, el hecho de que la parte actora haya aportado este informe, no quiere decir que se encuentre probada la responsabilidad del conductor del vehículo de placas VCZ-836, toda vez que deberá ser valorado en conjunto con las demás pruebas que se aporten y se practiquen en la etapa probatoria del proceso. Así las cosas, la conclusión de las causas que dieron origen al accidente de tránsito, corresponde al fondo del presente litigio.

**Frente al hecho 15.** No me consta nada de lo afirmado en este hecho y de ello no obra prueba en el expediente. Así las cosas, solicito su demostración fehaciente en los términos del Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 16.** Lo afirmado en este hecho no me consta de forma directa, por cuanto se trata de hechos completamente ajenos a mi representada en su calidad de compañía aseguradora. Sin embargo, en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito, no se indicó que se hubiera practicado dicha prueba y tampoco su resultado. Así las

cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 17.** No me consta si para la fecha de los hechos el señor Álvaro Vidal Bolaños era el propietario del vehículo de placa VCZ-836 y la parte actora no aporta el respectivo certificado de tradición para comprobarlo. Revisando en la página del RUNT se evidencia que a la fecha ya no es el propietario de tal bien mueble. Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

En todo caso, debe resaltarse que, si se llegare a comprobar en el curso del proceso que el señor Álvaro Vidal Bolaños, no era el propietario del vehículo para la fecha los hechos, nos encontraríamos frente a una falta de interés asegurable, respecto de la póliza expedida por mi procurada, lo que produce automáticamente la terminación del contrato de seguro, teniendo en cuenta lo establecido en los artículos 1083 y 1086 del Código de Comercio:

*ARTÍCULO 1083. <INTERÉS ASEGURABLE>. Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo.*

*Es asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero.*

*(...)*

*ARTÍCULO 1086. <EXISTENCIA DEL INTERÉS Y EXTINCIÓN>. El interés deberá existir en todo momento, desde la fecha en que el asegurador asuma el riesgo. La desaparición del interés llevará consigo la cesación o extinción del seguro, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 1070, 1109 y 1111.*

De cualquier modo, es preciso resaltar que dicha consecuencia también fue expuesta al asegurado, en las Condiciones Generales de la Póliza:

**OTRAS CAUSALES DE EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO:**

Son causa de extinción del contrato de seguro:

La pérdida total del vehículo asegurado e indemnizado por la Compañía, que dará derecho a devengar las primas correspondientes a las coberturas del vehículo.

La pérdida total del vehículo asegurado no indemnizado por la Compañía. En este caso la Compañía procederá a la devolución de la prima no devengada, desde la notificación de la pérdida total hasta la terminación de la vigencia del seguro, descontando el porcentaje correspondiente a los gastos incurridos por la Compañía.

La venta 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 esta circunstancia a la Compañía, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de celebración del contrato de compraventa. La Compañía procederá a la devolución de la prima a corto plazo en proporción al interés que ya no subsista.

La compañía podrá repetir contra el asegurado por las indemnizaciones y gastos de toda índole que por cualquier concepto hubiera satisfecho desde entonces o se viera obligada a satisfacer posteriormente.

La transmisión por causa de muerte del interés asegurado, o del vehículo a que esté vinculado el seguro, sí adjudicatario del vehículo no notifica a la Compañía, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de la sentencia aprobatoria de la partición, la adquisición del vehículo.

Si la transmisión del interés fuese comunicada a la compañía, el seguro subsistirá, correspondiéndole al adquiriente el cumplimiento de las obligaciones pendientes en el momento de la muerte del asegurado.

En virtud de lo anterior, si se comprueba que el señor Vidal no ostentaba la propiedad del vehículo de placas VCZ836 para la fecha de los hechos, es claro que se extinguió el seguro.

De cualquier modo, desde este momento se debe poner de presente al despacho que la Póliza de Automóviles No. 3416118002609, en virtud de la cual, se vinculó a mi representada a este proceso NO CUENTA entre sus amparos con la cobertura para Responsabilidad Civil Extracontractual, tal y como se puede observar a continuación:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
<b>2. COBERTURAS AL VEHICULO</b>			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
TERREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	21.200.000,00		10 % Min 2 (SMMLV)
<b>3. COBERTURAS ADICIONALES</b>			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$25,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 4 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

En ese orden de ideas, es claro que el contrato de seguro aludido no cubre las pretensiones elevadas en la presente demanda, comoquiera que el riesgo de Responsabilidad Civil Extracontractual, no fue uno de los riesgos asumidos por mi procurada, razón por la cual, deberá ser desvinculada del presente trámite, habida cuenta de que existe una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

Frente al hecho 18. Este hecho **NO ES CIERTO**, por lo siguiente:

1. La Póliza de Automóviles No. 3416118002609, expedida el 05 de julio de 2018, en virtud de la cual, se vinculó a mi representada a este proceso NO CUENTA entre sus amparos con la cobertura para Responsabilidad Civil Extracontractual, tal y como se puede observar a continuación:



COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	21.200.000,00		10 % Min 2 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$25,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 4 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

En ese orden de ideas, es claro que el contrato de seguro aludido no cubre las pretensiones elevadas en la presente demanda, comoquiera que el riesgo de Responsabilidad Civil Extracontractual, no fue uno de los riesgos asumidos por mi procurada, razón por la cual, deberá ser desvinculada del presente trámite, habida cuenta de que existe una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

2. La cobertura de PROTECCIÓN PATRIMONIAL aplica única y exclusivamente para las coberturas asumidas por la Aseguradora, que fueron las expresamente consignadas en la carátula de la póliza, es decir, solo para los daños derivados de la pérdida total o parcial del vehículo o por el hurto del mismo. En virtud de ello, bajo este amparo la compañía aceptó salvaguardar el patrimonio del asegurado en algunos eventos, que configurarían la culpa grave del asegurado y que por tanto no tendrían cobertura en los términos del artículo 1055 del Código de Comercio<sup>7</sup>, como los siguientes:

- 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 reglamentarias 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.

En virtud de lo expuesto, no porque la póliza cuente con el amparo de protección patrimonial, quiere decir de forma automática que cuenta con el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual. Para que la compañía cubriera dicho riesgo, este tenía que haber sido aceptado de manera expresa e incluido en la carátula de la póliza al momento de la suscripción del contrato, situación que no ocurrió en este

<sup>7</sup> **ARTÍCULO 1055. <RIESGOS INASEGURABLES>.** “El dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables. Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo.”

evento. Finalmente, se debe resaltar que, revisando el hecho 19 y 20 de la demanda, al parecer, dicho riesgo fue asumido por una aseguradora diferente a la que represento.

**Frente al hecho 19.** Este hecho no me consta, debido a que se alude a una compañía aseguradora diferente a mi procurada.

**Frente al hecho 20.** No me consta, debido a que se hace referencia a un contrato de seguro expedido por una compañía aseguradora diferente a la que represento.

**Frente al hecho 21.** Este hecho contiene varias manifestaciones frente a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- En primer lugar, no me consta lo que manifiesta la parte actora sobre la supuesta impericia e imprudencia que se pretende endilgar al conductor del automotor de placas VCZ-836 en esta demanda, comoquiera que mi representada no participó de ninguna manera en la producción del suceso comentado y el mismo no guarda relación con el normal desarrollo de las actividades de mi mandante, por lo que le es desconocido. En ese orden de ideas, corresponde a la parte actora, en virtud de la carga de la prueba que le asiste, conforme al artículo 167 del C.G.P. acreditar de manera fehaciente lo expuesto.

Adicionalmente, es preciso indicar desde ya que, si bien con el escrito de la demanda se allegó el informe policial de accidentes de tránsito, este documento no acredita de manera fidedigna el origen, desarrollo y resultado del accidente. Lo anterior, debido a que, en primer lugar, las autoridades que los suscribieron no fueron testigos presenciales de los hechos, aquellos acuden de manera posterior a la ocurrencia del evento, y, en segundo lugar, ninguno de los reportes que se consignaron en los referidos documentos concluyen de manera definitiva cuál fue la génesis del aludido accidente, pues es claro que en ambos lo que se indica es una mera hipótesis de lo que presuntamente habría podido ocurrir el día 28 de diciembre de 2018, y es menester recordar que según la Real Academia Española, una hipótesis es solo la “suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”. De manera que con fundamento en ellos no es posible determinar, de manera fehaciente, las conclusiones del hecho que nos convoca a este proceso.

Así las cosas, tal documento, en cuanto a su contenido material, deberá ser debatido dentro del curso procesal respectivo, y tendrá el valor probatorio que el funcionario judicial le asigne, después de analizar todos y cada uno de los



posibles escenarios en los que haya ocurrido el evento, con el fin de descubrir, mediante las pruebas idóneas, pertinentes y conducentes, la causa eficiente que lo originó. De tal suerte, hasta tanto ello no ocurra, no se podrá endilgar ninguna responsabilidad civil a Marlon Alberto Torres, y por ende, tampoco podrá nacer la obligación indemnizatoria en cabeza de los demandados.

- En segundo lugar, no me consta lo manifestado respecto a las supuestas afectaciones padecidas por los demandantes, pues es una situación que pertenece a la esfera íntima y personal del extremo activo. Así las cosas, solicito su demostración fehaciente, conforme a la carga que le asiste a la parte actora según el Artículo 167 del Código General del Proceso.
- Es cierto lo mencionado frente a las calidades de Blanca Nubia Salazar Muñoz, Jackeline Ruíz Salazar, Óscar David Pérez Ruiz, Katherine Ruíz Salazar, Juan Diego Ortega Ruíz, Katherin Gisela Quiñonez y Ángela Ruíz Salazar conforme a los Registros Civiles de Nacimiento que obran en el expediente.
- Respecto al señor Óscar Ruiz, no me consta el vínculo que se afirma por cuanto no obra prueba alguna en el expediente. Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 22.** Este hecho contiene varias manifestaciones frente a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- En primer lugar, no me consta lo que manifiesta la parte actora sobre la supuesta impericia e imprudencia que se pretende endilgar al conductor del automotor de placas VCZ-836 en esta demanda, comoquiera que mi representada no participó de ninguna manera en la producción del suceso comentado y el mismo no guarda relación con el normal desarrollo de las actividades de mi mandante, por lo que le es desconocido. En ese orden de ideas, corresponde a la parte actora, en virtud de la carga de la prueba que le asiste, conforme al artículo 167 del C.G.P. acreditar de manera fehaciente lo expuesto.

Adicionalmente, es preciso indicar desde ya que, si bien con el escrito de la demanda se allegó el informe policial de accidentes de tránsito, este documento no acredita de manera fidedigna el origen, desarrollo y resultado del accidente. Lo anterior, debido a que, en primer lugar, las autoridades que los suscribieron no fueron testigos presenciales de los hechos, aquellos acuden

de manera posterior a la ocurrencia del evento, y, en segundo lugar, ninguno de los reportes que se consignaron en los referidos documentos concluyen de manera definitiva cuál fue la génesis del aludido accidente, pues es claro que en ambos lo que se indica es una mera hipótesis de lo que presuntamente habría podido ocurrir el día 28 de diciembre de 2018, y es menester recordar que según la Real Academia Española, una hipótesis es solo la “**suposición de algo posible o imposible** para sacar de ello una consecuencia”. De manera que con fundamento en ellos no es posible determinar, de manera fehaciente, las conclusiones del hecho que nos convoca a este proceso.

Así las cosas, tal documento, en cuanto a su contenido material, deberá ser debatido dentro del curso procesal respectivo, y tendrán el valor probatorio que el funcionario judicial le asigne, después de analizar todos y cada uno de los posibles escenarios en los que haya ocurrido el evento, con el fin de descubrir, mediante las pruebas idóneas, pertinentes y conducentes, la causa eficiente que lo originó. De tal suerte, hasta tanto ello no ocurra, no se podrá endilgar ninguna responsabilidad civil a Marlon Alberto Torres, y por ende, tampoco podrá nacer la obligación indemnizatoria en cabeza de los demandados.

- En segundo lugar, no me consta lo manifestado respecto a las supuestas afectaciones padecidas por los demandantes, pues es una situación que pertenece a la esfera íntima y personal del extremo activo. Así las cosas, solicito su demostración fehaciente, conforme a la carga que le asiste a la parte actora según el Artículo 167 del Código General del Proceso.
- Es cierto lo mencionado frente a las calidades de Blanca Nubia Salazar Muñoz, Jackeline Ruíz Salazar, Óscar David Pérez Ruiz, Katherine Ruíz Salazar, Juan Diego Ortega Ruíz, Katherin Gisela Quiñonez y Ángela Ruíz Salazar conforme a los Registros Civiles de Nacimiento que obran en el expediente.
- Respecto al señor Óscar Ruiz, no me consta el vínculo que se afirma por cuanto no obra prueba alguna en el expediente. Así las cosas, la parte actora deberá acreditar lo expuesto, a través de los medios probatorios que considere pertinentes, conforme a la carga que le asiste, según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 23.** No me consta lo manifestado respecto a las supuestas afectaciones padecidas por el demandante, pues es una situación que pertenece a su esfera íntima y personal. Así las cosas, solicito su demostración fehaciente, conforme a la carga que le asiste a la parte actora según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 24.** No me consta lo manifestado respecto a las supuestas afectaciones padecidas por el demandante, pues es una situación que pertenece a su esfera íntima y personal. Así las cosas, solicito su demostración fehaciente, conforme a la carga que le asiste a la parte actora según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 25.** No me consta lo manifestado respecto a las supuestas afectaciones padecidas por el demandante, pues es una situación que pertenece a su esfera íntima y personal. Así las cosas, solicito su demostración fehaciente, conforme a la carga que le asiste a la parte actora según el Artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho 36.** Pese a que por parte de mi procurada no se ha realizado ningún pago, no me consta que los perjuicios reclamados no hayan sido indemnizados por parte de otras entidades o personas.

#### **FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:**

**Frente a la pretensión 5.1., 5.2., 5.3. y 5.4.** Me opongo rotunda y enfáticamente a ésta pretensión declarativa de responsabilidad civil en contra de mi representada comoquiera que la Póliza de Automóviles No. 3416118002609, en virtud de la cual, se vinculó a mi representada a este proceso NO CUENTA entre sus amparos con la cobertura para Responsabilidad Civil Extracontractual. En ese orden de ideas, es claro que el contrato de seguro aludido no cubre las pretensiones elevadas en la presente demanda, comoquiera que dicho riesgo, no fue uno de los asumidos por mi procurada, razón por la cual, deberá ser desvinculada del presente trámite, habida cuenta de que existe una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

**Frente a la pretensión 5.5.** Esta pretensión no contiene ninguna solicitud.

**Frente a la pretensión 5.5.1. denominada “Lucro Cesante”:** me opongo a lo pretendido por la parte actora, por concepto de lucro cesante, en primer lugar, porque como se explicó de manera precedente la póliza expedida por mi procurada no ofrece cobertura para las pretensiones de la demanda; y en segundo lugar, porque dada la naturaleza de dicho perjuicio, para que proceda su reconocimiento se deben aportar todas las pruebas tendientes a comprobar su configuración, así como también debe existir responsabilidad por parte de los demandados para que se condene al pago de dicho rubro. No obstante, realizando el análisis del caso y revisando las pruebas documentales, encontramos lo siguiente:

- Se logró evidenciar en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA del Sistema General de Seguridad Social en Salud que el señor Fernando Salazar, se encuentra afiliado al régimen subsidiado desde el 06 de noviembre de 2006, es decir en una fecha muy anterior al accidente de tránsito, lo cual indica claramente que no recibía los ingresos que afirma en su demanda, porque necesariamente, al obtener unos ingresos superiores al salario mínimo que se encontraba vigente para el año 2018, debía cotizar al SGSS.
- El señor Salazar tampoco aportó prueba idónea que acredite sus afirmaciones, pues es claro que una simple certificación expedida por un contador público, que no se encuentra acompañada de ningún otro soporte, no tiene la virtud de acreditar su cuantía. En ese orden de ideas, se solicitará la ratificación de dicho documento en los términos del Artículo 262 del Código General del Proceso, por lo que hasta que dicha actuación procesal no se realice, el mismo no podrá ser apreciado por el Juez.

En consecuencia, es preciso indicar que no obra en el expediente del despacho prueba de ninguna índole que pueda dar mérito para que se condene a los demandados, al pago de los perjuicios en modalidad de lucro cesante, ya que al tenor de lo expresado por la jurisprudencia y la norma procesal (Art. 167 C.G.P.), este debe ser probado por la parte actora para determinar su configuración y no se vislumbra en el presente proceso cual es el lucro cesante que dejó de percibir el demandante, cuando no se aporta prueba idónea alguna que demuestre que se encontraba laborando para la fecha del accidente.

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

**Frente a la pretensión 5.6.** esta pretensión contiene varias solicitudes frente a las cuales procedo a pronunciarme de forma separada:

**Frente a la pretensión 5.6.1.** Me opongo a la condena frente a la suma total solicitada en relación con el daño moral supuestamente ocasionado a los demandantes, porque como se ha insistido, no se han estructurado los elementos constitutivos de la responsabilidad civil extracontractual, que en este proceso se pretende endilgar.

Sin perjuicio de lo anterior, la parte actora realiza una indebida cuantificación respecto a este perjuicio, dado que supera claramente los topes máximos fijados por la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para esta tipología de perjuicio. Al respecto, es de resaltar que esta alta corte, ha venido tomando como máximo rubro para las indemnizaciones por perjuicios extrapatrimoniales, un tope de

\$60.000.000, cuando ha ocurrido una muerte<sup>8</sup>. Por lo que se hace necesario, que el señor juez en el presente caso, pese a que tiene arbitrio judicial para impartir órdenes, tenga en cuenta los lineamientos jurídicos que ya se han establecido dentro de nuestro ordenamiento jurídico, desestimando la suma tan exagerada que pretende la parte actora por este concepto, tanto para la víctima directa como para sus familiares, teniendo en cuenta el tope máximo reconocido en los casos graves en los que ha ocurrido una muerte, lo cual dista mucho de lo padecido por el señor Fernando Salazar.

Así las cosas, en el evento, que de conformidad con los medios de prueba que se alleguen al proceso, se despachen de manera favorable las pretensiones de la parte activa, el despacho deberá proceder a realizar la tasación, respetando los topes fijados por la Corte Suprema de Justicia.

**Frente a la pretensión 5.6.2.** Me opongo rotundamente al reconocimiento de la suma solicitada por concepto de daño a la vida en relación, porque como se ha insistido, no se han estructurado los elementos constitutivos de la responsabilidad civil extracontractual, que en este proceso se pretende endilgar.

Adicional a ello, porque en el caso concreto, se evidencia la falta de material probatorio que sustente dicho perjuicio, pues en el escrito demandatorio, la parte actora se limita a enunciar una serie de presuntas consecuencias que se han presentado para el señor Fernando Salazar, sin aportar ningún tipo de prueba que lo demuestre, pues, por ejemplo, asevera que ya no puede realizar actividades familiares, sociales y deportivas, pero no se prueba, en efecto, cuáles eran las actividades que realizaba el demandante antes de la ocurrencia del accidente. Así las cosas, por un lado, la parte actora deberá probar la cuantía del supuesto perjuicio; y por el otro, la causación del mismo acudiendo a los criterios destacados, de manera que pueda establecerse una autonomía de la producción del daño, frente al perjuicio extrapatrimonial denominado daño moral. De no poder establecer esta diferencia, deberá el señor Juez abstenerse de decretar su procedencia.

Finalmente, teniendo en cuenta que este perjuicio ha sido solicitado en favor de personas diferentes a la víctima directa, debo manifestar que la Corte Suprema de Justicia, ha determinado que el único legitimado para solicitar su indemnización es la víctima directa, por lo que, ante este panorama, es evidente la solicitud que se realiza en la demanda, respecto del reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de los familiares del señor Fernando Salazar es improcedente, pues se solicita por

---

<sup>8</sup> Al igual que en la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, aunque en Colombia no existe un límite legal de indemnización, en la práctica existen topes fijados por la vía jurisprudencia. En el caso de la Jurisdicción Civil se ha tomado como cifra correspondiente la de \$55.000.000 a \$60.000.000. Corte Suprema de Justicia – Sala de casación Civil. Sentencia del 08 de agosto de 2013. M.P.: Ruth Marina Díaz Rueda

personas que no tienen legitimidad alguna para reclamar la indemnización del referido perjuicio.

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

**Frente a la pretensión 5.6.3.** Me opongo rotundamente al reconocimiento de la suma solicitada por la parte actora por concepto de daño a la salud, porque: **i)** se trata de una tipología de perjuicio que nunca ha sido reconocida por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia (1922-2021); **ii)** este perjuicio solo es reconocido por el Consejo de Estado, no obstante, el órgano de cierre en esta jurisdicción es la Corte Suprema de Justicia; y **iii)** la Corte Suprema de Justicia, reconoce es el daño a la vida en relación y no el daño a la salud, por lo cual al reconocer el mismo junto con el daño a la vida en relación ( que ya fue solicitado) se estaría incurriendo en una doble indemnización.

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

**Frente a la pretensión 5.6.4.** En cuanto a la supuesta pérdida de oportunidad, debo indicar como primera medida que los acontecimientos eventuales o hipotéticos no generan ningún tipo de responsabilidad, pues la certeza es una característica del daño indemnizable. En este punto, resulta pertinente traer a colación los criterios que la Corte Suprema ha desarrollado en su jurisprudencia para identificar la procedencia del reconocimiento de este perjuicio:

*Sus presupuestos axiológicos, para que pueda considerarse como daño indemnizable según la elaboración jurisprudencial de esta Corporación refieren a: (i) Certeza respecto de la existencia de una legítima oportunidad, y aunque la misma envuelva un componente aleatorio, la “chance” diluida debe ser seria, verídica, real y actual; (ii) Imposibilidad concluyente de obtener el provecho o de evitar el detrimento por razón de la supresión definitiva de la oportunidad para conseguir el beneficio, pues si la consolidación del daño dependiera aún del futuro, se trataría de un perjuicio eventual e hipotético, no susceptible del reconocimiento de una indemnización[...]; y (iii) La víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado; no es cualquier expectativa o posibilidad la que configura el daño, porque si se trata de oportunidades débiles, lejanas o frágiles, no puede aceptarse que [...] su frustración inevitablemente conllevaría en la afectación negativa del patrimonio u otros intereses lícitos.<sup>9</sup>*

---

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de junio de 2016. Rad: 2006-272. (M.P: Margarita Cabello Blanco)

En el caso que nos ocupa, se tiene que el apoderado de la parte actora en el escrito de demanda no explica cuál es la supuesta oportunidad que han perdido los demandantes y mucho menos aporta alguna prueba tendiente a demostrar la configuración de este perjuicio. Así, se tiene que olvida la parte demandante que para que se considere que se consumó una pérdida de oportunidad, la existencia del chance debe estar acreditada de forma suficiente. En todo caso, se destaca que no es procedente indemnizar una mera expectativa; sin embargo, en el caso que nos ocupa, brillan por su ausencia los medios de prueba que acrediten este asunto.

Con todo, se limita la parte actora a anunciar la supuesta causación del perjuicio, omitiendo el cumplimiento de la carga procesal, según la cual debe acreditar la presencia de los supuestos fácticos y jurídicos necesarios que hagan viable el reconocimiento de la supuesta pérdida de oportunidad, que, desde luego, es inexistente en el presente asunto.

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

**Frente a la pretensión 5.6.5.** Me opongo de manera rotunda a que se condene a mi representada al pago de los intereses referidos, habida cuenta de que la Póliza de Automóviles No. 3416118002609, en virtud de la cual, se vinculó a mi representada a este proceso NO CUENTA entre sus amparos con la cobertura para Responsabilidad Civil Extracontractual. En ese orden de ideas, es claro que el contrato de seguro aludido no cubre las pretensiones elevadas en la presente demanda, comoquiera que dicho riesgo, no fue uno de los asumidos por mi procurada, razón por la cual, deberá ser desvinculada del presente trámite, habida cuenta de que existe una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

**Frente a la pretensión 5.7. denominada “Costas y agencias en derecho”:** me opongo a la prosperidad de esta pretensión, la Póliza de Automóviles No. 3416118002609, en virtud de la cual, se vinculó a mi representada a este proceso NO CUENTA entre sus amparos con la cobertura para Responsabilidad Civil Extracontractual. En ese orden de ideas, es claro que el contrato de seguro aludido no cubre las pretensiones elevadas en la presente demanda, comoquiera que dicho riesgo, no fue uno de los asumidos por mi procurada, razón por la cual, deberá ser desvinculada del presente trámite, habida cuenta de que existe una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

**Así las cosas, solicito se condene a los demandantes a pagar a mi procurada las costas y agencias en derecho que resulten, por todas las labores realizadas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. para su defensa en este proceso,**



**habida cuenta de que estos aportaron copia de la póliza con su demanda y en la misma se observaba de manera clara que no ofrecía cobertura para las pretensiones de la demanda.**

**Frente a la Pretensión 5.8.** Me opongo a la prosperidad de esta pretensión, habida cuenta de que no existe obligación alguna que implique la indexación de alguna suma de dinero y tampoco se puede solicitar indexación e intereses moratorios de manera simultánea.

## **II. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Conforme lo dispone el Art. 206 del Código General del Proceso y, sin que ello signifique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, respetuosamente presento objeción al Juramento Estimatorio de la demanda, como quiera que el monto de los perjuicios que se reclaman por concepto de daños materiales, resulta del todo exagerado pues no existe prueba del perjuicio alegado.

Es preciso señalar que, en materia de indemnización de perjuicios, opera el principio donde el daño y su cuantía deben estar plenamente comprobados para proceder a su reconocimiento, toda vez que al fallador de instancia le está proscrita la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio. En efecto, con miras a la obtención de una indemnización, no basta alegar el supuesto detrimento, por cuanto el mismo no es susceptible de presunción, sino que es menester acreditar debidamente su producción, esto comprende su identificación y obviamente su cuantificación cierta bajo las operaciones ya reconocidas por vía jurisprudencial y doctrinal, puesto que el operador judicial tiene que concretarse a lo que ciertamente está acreditado en el expediente, de manera que lo que no aparezca allí simplemente no existe y por ende no puede ser considerado por el Juez.

Así las cosas, procedo a pronunciarme frente al LUCRO CESANTE SOLICITADO: la parte demandante solicita la suma total de CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE, por concepto de lucro cesante a favor del señor Fernando Salazar, sin embargo, dada la naturaleza de dicho perjuicio, para que proceda su reconocimiento se deben aportar todas las pruebas tendientes a comprobar su configuración, así como también debe existir responsabilidad por parte de los demandados para que se condene al pago de dicho rubro. Para el caso concreto, no aparece ni en los hechos ni en las pretensiones de la demanda como la parte actora ha determinado dicho valor, pues revisando el caso y las pruebas documentales, encontramos lo siguiente:



- Se logró evidenciar en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA del Sistema General de Seguridad Social en Salud que el señor Fernando Salazar, se encuentra afiliado al régimen subsidiado desde el 06 de noviembre de 2006, es decir en una fecha muy anterior al accidente de tránsito, lo cual indica claramente que no recibía los ingresos que afirma en su demanda, porque necesariamente, al obtener unos ingresos superiores al salario mínimo que se encontraba vigente para el año 2018, debía cotizar al SGSS.
- El señor Salazar tampoco aportó prueba idónea que acredite sus afirmaciones, pues es claro que una simple certificación expedida por un contador público, que no se encuentra acompañada de ningún otro soporte, no tiene la virtud de acreditar su cuantía. En ese orden de ideas, se solicitará la ratificación de dicho documento en los términos del Artículo 262 del Código General del Proceso, por lo que hasta que dicha actuación procesal no se realice, el mismo no podrá ser apreciado por el Juez.
- Se tiene en cuenta un salario igual a \$1.200.000 (para la fecha del accidente) para realizar la liquidación de este perjuicio, cuando en los hechos de la demanda se afirmó el que señor Salazar devengaba otra cifra, que, en todo caso, como se dijo antes tampoco está probada.
- La parte actora liquida de forma errada el lucro cesante consolidado, debido a que el mismo hace referencia al periodo que va desde la ocurrencia del accidente hasta la realización de la liquidación, que claramente no pudo haber sido en el año 2019.
- El demandante utiliza una cifra errada respecto a la expectativa de vida para despejar la fórmula del lucro cesante futuro, dado que se debe tomar la edad que tiene la víctima a la fecha de la liquidación, es decir, año 2022. Por lo anterior, como se tiene acreditado que el señor Salazar nació en el año 1980, a la fecha cuenta con 42 años, lo que traduce según la resolución No. 1555 de 2010, en 39,0 años de vida probable, que se deben multiplicar por 12 para obtener la cifra en meses, lo que serían igual a 468 meses, valor al que además se le debe restar los meses de la liquidación del lucro cesante consolidado, lo cual de ninguna manera daría 512,4 meses:

TABLA DE MORTALIDAD DE RENTISTAS HOMBRES				
EXPERIENCIA 2005-2006				
x	l(x)	d(x)	q(x)	e <sup>x</sup> (x)
15	1,000,000	485	0.000485	64.8
16	999,515	496	0.000496	63.9
17	999,019	509	0.000509	62.9
18	998,510	522	0.000523	61.9
19	997,988	537	0.000538	60.9
20	997,451	553	0.000554	60.0
21	996,898	571	0.000573	59.0
22	996,327	591	0.000593	58.0
23	995,736	612	0.000615	57.1
24	995,124	636	0.000639	56.1
25	994,488	662	0.000666	55.1
26	993,826	690	0.000694	54.2
27	993,136	721	0.000726	53.2
28	992,415	755	0.000761	52.3
29	991,660	792	0.000799	51.3
30	990,868	832	0.000840	50.3
31	990,036	877	0.000886	49.4
32	989,159	926	0.000936	48.4
33	988,233	979	0.000991	47.5
34	987,254	1,038	0.001051	46.5
35	986,216	1,102	0.001117	45.6
36	985,114	1,172	0.001190	44.6
37	983,942	1,249	0.001269	43.7
38	982,693	1,333	0.001356	42.7
39	981,360	1,424	0.001451	41.8
40	979,936	1,525	0.001556	40.8
41	978,411	1,635	0.001671	39.9
42	976,776	1,755	0.001797	39.0

TABLA DE MORTALIDAD DE RENTISTAS MUJERES				
EXPERIENCIA 2005-2008				
x	l(x)	d(x)	q(x)	e <sup>x</sup> (x)
15	1,000,000	272	0.000272	70.0
16	999,728	278	0.000278	69.1
17	999,450	285	0.000285	68.1
18	999,165	293	0.000293	67.1
19	998,872	302	0.000302	66.1
20	998,570	311	0.000311	65.1
21	998,259	321	0.000322	64.2
22	997,938	332	0.000333	63.2
23	997,606	344	0.000345	62.2
24	997,262	357	0.000358	61.2
25	996,905	372	0.000373	60.2
26	996,533	388	0.000389	59.3
27	996,145	405	0.000407	58.3
28	995,740	425	0.000427	57.3
29	995,315	446	0.000448	56.3
30	994,869	469	0.000471	55.4
31	994,400	494	0.000497	54.4
32	993,906	522	0.000525	53.4
33	993,384	552	0.000556	52.4
34	992,832	585	0.000589	51.5
35	992,247	622	0.000627	50.5
36	991,625	662	0.000668	49.5
37	990,963	705	0.000711	48.6
38	990,258	753	0.000760	47.6
39	989,505	806	0.000815	46.6
40	988,699	863	0.000873	45.7
41	987,836	926	0.000937	44.7
42	986,910	994	0.001007	43.7

En consecuencia, es preciso indicar que:

1. No obra en el expediente del despacho prueba de ninguna índole que pueda dar mérito para que se condene a los demandados, al pago de los perjuicios en modalidad de lucro cesante, ya que al tenor de lo expresado por la jurisprudencia y la norma procesal (Art. 167 C.G.P.), este debe ser probado por la parte actora para determinar su configuración y no se vislumbra en el presente proceso cual es el lucro cesante que dejó de percibir el demandante, cuando no se aporta prueba idónea alguna que demuestre que se encontraba laborando para la fecha del accidente.
2. La parte actora realiza un cálculo errado de su pretensión.

En consecuencia, es evidente que la tasación del perjuicio material en la modalidad de lucro cesante, carece de un vínculo obligacional, que acredite la existencia de obligación indemnizatoria por este concepto a cargo de los demandados, pues, la falta de material probatorio que soporte su fundamento y cuantía, desvirtúa la necesidad de reparación por cuenta de la parte pasiva. Tal falta de acreditación de los supuestos daños materiales, únicamente denota un afán de lucro imposible de atender y que, reitero, adolecen de medios probatorios fehacientes que permitan establecer su cuantificación en forma objetiva y material. Las meras expectativas no pueden cuantificarse como ocurre en este caso, donde no se aporta medio de prueba que sustente la petición de la actora.

Finalmente, de manera errónea el apoderado de los demandantes relaciona los perjuicios inmateriales por daño moral y daño a la vida en relación que pretende le sean reconocidos a sus poderdantes, enunciación que no compartimos lo preceptuado

en la Ley, donde de manera clara el artículo 206 del Código General del Proceso se indica:

**ARTÍCULO 206. JURAMENTO ESTIMATORIO.** *Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.*

(...)

*El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales. Tampoco procederá cuando quien reclame la indemnización, compensación los frutos o mejoras, sea un incapaz.* (Subraya de mi autoría).

Es decir que los perjuicios no son concordantes a lo estipulado en la normativa aplicable. En adición a lo anterior y teniendo en cuenta la valoración de los perjuicios que ha realizado el demandante, de manera respetuosa me permito traer la exposición del tratadista Dr. Hernán Fabio López Blanco<sup>10</sup> referente a la indebida presentación del juramento estimatorio:

*El artículo 206 del CGP es norma que busca disciplinar a los abogados a quienes con frecuencia en sus demandas no vacilan en solicitar de manera precipitada y muchas veces irresponsable, especialmente cuando de indemnización de perjuicios, frutos y mejoras se trata, sumas exageradas, sin base real alguna, que supuestamente aspiran a demostrar dentro del proceso, pero sin que previamente, como es su deber, traten con estudios serios frente al concreto caso de ubicarlas, al menos aproximadamente, en su real dimensión económica, de ahí que están permitidos los fallos mínima petita; en otras ocasiones se limitan a dar una suma básica o “lo que se pruebe”, formula con la cual eludían los efectos de aplicación de la regla de la congruencia.*

---

<sup>10</sup> Código General del Proceso Parte General. Edición: Dupre Editores, Bogotá Colombia 2017. Primera impresión 2017. Pag. 510-511.

En ese sentido, encontramos que la conducta desplegada por la parte activa, obedece en este caso a la omisión de la regla de congruencia procesal, no habiéndose realizado por parte de éste un estudio responsable de sus pretensiones.

Conforme a todo lo expuesto, respetuosamente solicito a usted señor Juez, ordenar la regulación de la cuantía y dar aplicación a lo dispuesto en el referido artículo

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

**EXCEPCIONES RESPECTO DE LA VINCULACIÓN DE MI REPRESENTADA A ESTE PROCESO**

- FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

En el caso concreto y tal como se pasa a explicar, existe una evidente falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. fue vinculada a este proceso en virtud de La Póliza de Automóviles No. 3416118002609, contrato de seguro que no ampara las pretensiones de la parte actora, debido a que el mismo NO CUENTA ENTRE SUS AMPAROS CON LA COBERTURA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, tal y como se puede observar a continuación:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	21.200.000,00		10 % Min 2 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$25,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 4 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

Corolario de lo expuesto, es claro que mi procurada carece de legitimación en la causa por pasiva dentro del presente asunto, comoquiera que en virtud de La Póliza de Automóviles No. 3416118002609 no puede nacer ninguna obligación resarcitoria de mi procurada para responder por los eventuales perjuicios causados a los hoy demandantes, habida cuenta que el riesgo de Responsabilidad Civil Extracontractual, corresponde a un riesgo que no fue trasladado a mi procurada.

Resulta conveniente destacar que sobre la legitimación en la causa la Corte Suprema de Justicia ha manifestado que este aspecto sustancial es un requisito de la sentencia, que ha de ser evaluado PREVIAMENTE por el juez<sup>11</sup>:

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. SC2768-2019 de 25 de julio de 2019.

*Ha sido criterio reiterado que la legitimación en causa o personería sustantiva hace alusión a la **identidad entre el actor y el titular del derecho que se reclama y el que es llamado a confrontar la reclamación**, que de hallarse ausente por el juzgador conlleva de manera ineludible a que **sin necesidad de realizar cualquier otro escrutinio se emita un fallo desestimatorio de las pretensiones, incluso de oficio, como lo ha indicado esta Corporación**.*

*«En reiteradas oportunidades ha dicho la Corte que la legitimación en causa, esto es, el interés directo, legítimo y actual del “titular de una determinada relación jurídica o estado jurídico” (U. Rocco, Tratado de derecho procesal civil, T. I, Parte general, 2ª reimpresión, Temis-Depalma, Bogotá, Buenos Aires, 1983, pp. 360), **es cuestión propia del derecho sustancial, atañe a la pretensión y es un presupuesto o condición para su prosperidad**.*

*Por tal motivo, el juzgador debe verificar la legitimatio ad causam con independencia de la actividad de las partes y sujetos procesales al constituir una exigencia de la sentencia estimatoria o desestimatoria, según quien pretende y frente a quien se reclama el derecho sea o no su titular...» CSJ SC de 1º de jul. de 2008, Rad. 2001-06291-01.*

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho proferir sentencia anticipada parcial en los términos del artículo 278 del Código General del Proceso<sup>12</sup>, en el sentido de desvincular a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. del presente proceso, comoquiera que NO tiene ningún tipo de relación con el objeto del presente litigio.

- **AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES NO. 3416118002609, TODA VEZ QUE NO SE REALIZÓ NINGUNO DE LOS RIESGOS QUE FUERON ASEGURADOS, Y POR LO TANTO NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

Como ya se ha indicado de manera reiterada y suficiente, la Póliza de Automóviles No. 3416118002609, no cuenta entre sus amparos con la cobertura para responsabilidad civil extracontractual, por lo que en el presente caso no se ha realizado ninguno de los

---

<sup>12</sup> “(...) En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:

1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.
2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.
3. **Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa.**” (Negritas por fuera del texto original).

riesgos que fueron trasladados a mi procurada mediante el contrato de seguro aludido. En ese orden de ideas, es necesario aclarar al Despacho que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre la realización del riesgo asegurado.

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 1072 del Código de Comercio define como siniestro: “**ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO.** Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.”

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 asegurativo, 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 pérdida. (...) 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) ”<sup>13</sup>  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En este punto es preciso reiterar que la Póliza de Automóviles No. 3416118002609, en virtud de la cual se vinculó a mi representada, contempló las siguientes coberturas, entre las cuales, repito, no se encuentra la de responsabilidad civil extracontractual:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA TOTAL HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	21.200.000,00		20 % Min 4 (SMMLV)
TERREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	21.200.000,00		10 % Min 2 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$25,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 4 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

De esta manera, es posible concluir que no se realizó ninguno de los riesgos amparados por mi procurada, y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

**EXCEPCIONES RESPECTO DE LA RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE  
ENDILGAR A TRAVÉS DE LA PRESENTE ACCIÓN**

- **EL CONTENIDO DEL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO, NO IMPLICA RESPONSABILIDAD PARA LOS CONDUCTORES.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso, la carga procesal de acreditar los elementos de convicción suficientes para que el juez pueda establecer la existencia de responsabilidad en cabeza de quien se endilga, la tiene la parte demandante. En el caso sub examine, la parte actora fundamenta todas las valoraciones de culpa en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito. Sin embargo, es necesario poner de presente que este documento carece del valor probatorio que le pretende atribuir la parte actora por lo siguiente:

1. El agente de tránsito se presentó en el lugar de los hechos con posterioridad a la ocurrencia de los mismos y, por tanto, no pueden constituirse en testigo presencial del accidente.

<sup>13</sup> 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.

2. Las hipótesis de los Informes de Accidentes de Tránsito corresponden a una mera posibilidad de las circunstancias en que ocurrió el accidente, pero no constituyen un juicio por el cual pueda atribuirse responsabilidad sin que antes sean efectivamente corroboradas las supuestas condiciones en las que se desarrolló el hecho.

Lejos de ser una prueba pertinente y conducente para demostrar la supuesta responsabilidad del conductor a quien se atribuye la causal, la hipótesis que se plantea en los aludidos informes tiene como propósito realizar programas de prevención, estudios de seguridad vial y en general, que con la información allí suministrada se pueda identificar la causa de mayor incidencia en los accidentes de tránsito. No tiene como finalidad que con base en ella se condene o se absuelva de la responsabilidad que asiste o no a los involucrados.

3. El artículo 144 inciso primero de la Ley 769 de 2002 o Código Nacional de Tránsito, establece que el informe policial de accidente de tránsito es un **informe descriptivo**, el cual debe contener, entre otros, el estado de la vía, la huella de frenado, el grado de visibilidad, la colocación de los vehículos y la distancia, así como otros elementos que constarán en el croquis, y la forma en que se debe diligenciar dicho informe fue regulado por la Resolución 11268 de 2012, expedida por el Ministerio de transporte, que contiene específicamente el manual de diligenciamiento de este documento. Por ello, no se puede clasificar como un informe pericial que pueda determinar la responsabilidad de alguno de los involucrados y el mismo se debe evaluar conforme a lo establecido por la resolución antes mencionada.
4. Por último, en el Capítulo V de la Resolución 11268 de 2012, por medio de la cual se adopta el nuevo formato del Informe Policial de Accidentes De Tránsito (IPAT) y su manual de diligenciamiento, se indica de forma clara que, en todo caso, la hipótesis que indique el agente de tránsito **NO IMPLICA RESPONSABILIDAD PARA LOS CONDUCTORES**:

Recuerde que la hipótesis indicada no implica responsabilidades para los conductores, sino que expresan las acciones generadoras o intervinientes en la evolución física de un accidente, debidamente fundamentadas mediante la objetividad y el análisis técnico-científico de los elementos materiales de prueba y evidencia física encontrada en el lugar de los hechos.

De lo anterior, necesariamente debemos concluir que, a pesar de la descripción contenida en las observaciones del Informe Policial de Accidente de Tránsito, esta no puede tomarse como prueba suficiente para imputar a al conductor del vehículo de



placas VCZ836, la ocurrencia del accidente de tránsito. Se reitera que tal hipótesis contiene tan solo una posibilidad, completamente susceptible de ser controvertida.

- **EL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO NO TIENE EL CARÁCTER NI LA APTITUD LEGAL PARA BRINDAR CONCEPTOS TÉCNICOS NI REALIZAR EVALUACIONES DE RESPONSABILIDAD.**

Se propone la presente excepción, debido a que la presente acción carece de elementos de convicción suficientes que lleven al señor Juez a determinar que la responsabilidad del accidente recae en cabeza del señor Marlon Alberto Torres, conductor del vehículo de placas VCZ836, por cuanto el informe que deben realizar las autoridades de tránsito no incluye, bajo ninguna circunstancia, referencia alguna a la responsabilidad de los involucrados, ni siquiera como una posible hipótesis.

Al respecto, es importante reseñar que el artículo 149 de la ley 769 de 2002 establece el contenido del informe policial de la siguiente manera:

*“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.*

**[...]**

**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.” (negrita fuera del texto original)**

Asimismo, el artículo 146 de la referida ley contiene los parámetros de competencia y procedimiento que deben observarse a la hora de realizar conceptos técnicos acerca de la responsabilidad derivada de un accidente de tránsito, los cuales no se cumplieron en este caso concreto, como se evidencia de la transcripción del mismo:

*“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 consecuencia, es claro que la competencia frente a pronunciamientos de responsabilidad no recae sobre estas autoridades y la realización de conceptos técnicos de responsabilidad están sujetos a procedimientos especiales, cuya ejecución no se acredita en este caso y por ende, fundamentar la responsabilidad del señor Torres, con base en este informe carece de legalidad.

- **DE CUALQUIER MODO, EL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO DEBE SER VALORADO EN CONJUNTO CON LAS DEMÁS PRUEBAS QUE SE PRACTIQUEN DENTRO DEL PROCESO.**

El hecho de que la parte actora haya aportado el Informe Policial de Accidentes de Tránsito como una prueba documental, no quiere decir que se encuentre probada la supuesta responsabilidad del señor Marlon Alberto Torres, conductor del vehículo de placas VCZ836, pues, conforme lo expuso la Corte Suprema de Justicia en la sentencia SC-91932017, una vez asignado el mérito individual a cada prueba, se procede con el análisis de todas ellas de manera conjunta, mediante el contraste de la información suministrada por cada una, con el fin de que sirvan de base para la construcción de hipótesis con gran probabilidad, esto es, sin contradicciones, con alto poder explicativo y concordantes con el contexto experiencia.<sup>14</sup>

Teniendo en cuenta lo anterior, traigo a colación la Sentencia No. T-475/18 proferida por la Corte Constitucional, dentro de una acción de tutela iniciada en contra de una providencia judicial, en la cual se indicó lo siguiente:

---

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia SC-91932017. M. P. Ariel Salazar Ramírez.

*El marco normativo y el manual permiten establecer que el informe policial de accidente de tránsito no es un informe pericial, sino un informe descriptivo. Este informe, a su vez, tiene unos criterios de evaluación propios, que no son los establecidos por el CPG o el CPACA para este tipo de prueba. Esta evaluación implica, entre otras, que la ratificación del informe debe hacerse según el protocolo establecido en el manual, es decir, que las preguntas planteadas en el proceso deben estar orientadas a establecer si el agente se ciñó al protocolo. Asimismo, el hecho de que el manual del diligenciamiento entienda que el informe policial de accidente de tránsito puede hacer parte de un proceso, implica que aquel debe ser considerado como un material probatorio, el cual se revisa en conjunto con otras pruebas.*

En conclusión, el mentado informe deberá ser valorado en conjunto con las demás pruebas que se aporten y se practiquen en la etapa probatoria del proceso, con base en un proceso hermenéutico, que consiste en interpretar la información suministrada a la luz del contexto dado por las reglas de la experiencia, pues los instrumentos legales son un medio para alcanzar la verdad de los hechos que interesan al proceso y esta función solo se materializa mediante procesos lógicos, epistemológicos, semánticos y hermenéuticos, que debe realizar el Juez, sin limitar su el análisis de su decisión a un única prueba.

Solicito al Despacho que declare probada esta excepción.

#### • CAUSA EXTRAÑA COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD

Esta excepción se propone porque, de llegar a demostrarse que, durante el respectivo debate probatorio, el accidente acaecido el pasado 28 de diciembre de 2018, obedeció a una causa extraña, como, por ejemplo, la fuerza mayor o el hecho de un tercero o de la víctima, lógicamente se destruiría cualquier posibilidad de declarar civilmente responsables a los aquí demandados, ante la inexistencia de nexo causal entre el hecho y el daño padecido por la víctima.

En responsabilidad civil son muchos autores los que proveen un punto de vista en sus definiciones, sin embargo, quien ofrece mayor precisión es el profesor Javier Tamayo Jaramillo, quien de la causa extraña apunta de forma breve y concisa: “es el efecto irresistible jurídicamente ajeno al demandado” (Tamayo, 2007, p. 17) y en un sentido amplio: “la causa extraña es el efecto irresistible y jurídicamente ajeno al deudor o agente causante del daño y que constituyen causa extraña la fuerza mayor o caso

fortuito, el hecho exclusivo de un tercero y el hecho exclusivo de la víctima” (Tamayo, 2007, p. 58).

Ahora bien, el hecho de un tercero como causal de exoneración consiste en la intervención exclusiva de un agente jurídicamente ajeno al demandado, en la producción de un daño, y para que el hecho de un tercero tenga poder exoneratorio, dicha conducta debe reunir las mismas características de imprevisibilidad e irresistibilidad que se requieren para la fuerza mayor. Asimismo, la intervención del tercero debe ser esencial para la producción del perjuicio.

La Corte Suprema de Justicia ha establecido a través de su jurisprudencia, cuales son los elementos determinantes para la configuración del hecho de un tercero:

*(...) puede sostenerse entonces que aquellas condiciones de las que depende que a la intervención de un tercero puedan imprimírsele los alcances plenamente liberatorios (...) son los siguientes: a) **Debe tratarse antes que nada del hecho de una persona por cuyo obrar no sea responsable reflejo el agente presunto**, vale decir que dicho obrar sea completamente externo a la esfera jurídica de este último; b) **También es requisito indispensable que el hecho fuente del perjuicio no haya podido ser previsto o evitado por el demandado**, ya que si era evitable y no se tomaron, por imprudencia o descuido, las medidas convenientes para evitar el riesgo de su ocurrencia, la imputabilidad a ese demandado es indiscutible, lo que en otros términos quiere significar que cuando alguien, por ejemplo, es convocado para que comparezca a juicio en estado de culpabilidad presunta por el ejercicio de una actividad peligrosa, y dentro de ese contexto logra acreditar que en la producción del daño tuvo injerencia causal un elemento extraño puesto de manifiesto en la conducta de un tercero, no hay exoneración posible mientras no suministre prueba concluyente de ausencia de culpa de su parte en el manejo de la actividad; c) **Por último, el hecho del tercero tiene que ser causa exclusiva del daño**, aspecto obvio acerca del cual no es necesario recabar de nuevo sino para indicar, tan sólo, que es únicamente cuando media este supuesto que corresponde poner por entero el resarcimiento a la cuenta del tercero y no del ofensor presunto, habida consideración que si por fuerza de los hechos la culpa de los dos ha de catalogarse como concurrente y por lo tanto, frente a la víctima, lo que en verdad hay son varios coautores que a ella le son extraños, esos coautores, por lo común, están obligados a cubrir la indemnización en concepto de deudores solidarios que por mandato de la ley lo son de la totalidad de su importe, postulado éste*

*consagrado por el artículo 2344 del Código Civil (...) <sup>15</sup>. Sublíneas y negrilla fuera de texto.*

Por otro lado, la fuerza mayor se encuentra consagrada en el artículo 64 del Código Civil y en el artículo primero de la Ley 95 de 1890 que sobre el particular reza:

*ARTICULO 1. Se llama fuerza mayor o caso fortuito, el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los autos de autoridad ejercidos por un funcionario público. Etc.*

Igualmente, la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, en sentencia SC4901-2019 del 12 de noviembre de 2019 precisó:

*«(...) el artículo 64 del Código Civil considera como “(...) fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc.”. La unidad conceptual o sinonimia establecida por el legislador se explica en que “no existe realmente diferencia apreciable en términos de la función que ambas están llamadas a cumplir en el ámbito de la legislación civil vigente” (Sentencia CSJ SC, 26 nov. 1999, rad. 5220), refiriéndose ellas, en esencia, a acontecimientos anónimos, imprevisibles, irresistibles y externos a la actividad del deudor o de quien se pretende lo sea, demostrativos en cuanto tales, del surgimiento de una causa extraña, no atribuible a aquél.*

*Por tanto, para poder predicar su existencia, se impone establecer que el citado a responder estuvo en imposibilidad absoluta de enfrentar el hecho dañoso, del cual él es ajeno, debido a la aparición de un obstáculo insuperable.*

*Al respecto, se han considerado como presupuestos de tales situaciones exonerativas de responsabilidad, la imprevisibilidad e irresistibilidad del acontecimiento, entendida aquella como la irrupción súbita de un suceso imposible de eludir, a pesar de la diligencia y cuidado observados con tal fin, para cuya evaluación en cada caso concreto, deberán tenerse en cuenta criterios como “1) El referente a su normalidad y frecuencia; 2) El atinente a la probabilidad de su realización, y 3) El concerniente a su carácter*

---

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia rad. 3446, de 08 de octubre de 1992.

*inopinado, excepcional y sorpresivo” (CSJ SC, 6 ago. 2009, rad. 2001-00152-01).*

*La irresistibilidad, por su parte, atañe a la imposibilidad objetiva absoluta de evitar el suceso imprevisto y sus consecuencias, no obstante los medios empleados para contrarrestarlo o sobreponerse a él y a su desenlace, o en otros términos, cuando en las mismas condiciones del demandado y atendiendo la naturaleza del hecho, ninguna otra persona hubiera podido enfrentar sus efectos perturbadores. En tales condiciones, no sería viable deducir responsabilidad, pues nadie es obligado a lo imposible» (CSJ SC1230-2018, 25 abr.).*

Finalmente, respecto al hecho de la víctima, la Corte Suprema de Justicia mediante Sentencia del 12 de junio de 2018, con ponencia del Magistrado Luis Armando Tolosa Villabona, señaló las siguientes consideraciones para indicar el tratamiento que debe otorgársele a la situación en la que, quien se reputa como víctima, ha intervenido en la producción del accidente de tránsito y consecuentemente del daño:

*“De igual manera, no se debe desconocer que la conducta positiva o negativa de la víctima puede tener incidencia relevante en el examen de la responsabilidad civil, **pues su comportamiento puede corresponder a una condición del daño.** (subrayado y negrita, fuera del texto original)*

*Así las cosas, cuando la actuación de quien sufre el menoscabo no es motivo exclusivo o concurrente del percance que él mismo padece, **tal situación carecerá de eficacia para desestimar la responsabilidad civil del autor o modificar el quantum indemnizatorio.** (subrayado y negrita, fuera del texto original)*

*Por el contrario, si la actividad del lesionado resulta “en todo o en parte”<sup>[1]</sup> determinante en la causa del perjuicio que ésta haya sufrido, **su proceder, si es total, desvirtuará correlativamente, “el nexo causal entre el comportamiento del presunto ofensor y el daño inferido”<sup>[2]</sup>, dando paso a exonerar por completo al demandado del deber de reparación; en tanto, si es en parte, a reducir el valor de ésta.**<sup>[3]</sup> (subrayado y negrita, fuera del texto original)*

[1] Corte Suprema de Justicia Colombiana. Sentencia 1989-00042-01 del 16 de diciembre de 2010.

[2] Ídem.

[3] Corte Suprema de Justicia Colombiana. Sentencia con radicación: 11001-31-03-032-2011-00736-01 el 12 de junio de 2018. M.P.: Luis Armando Tolosa Villabona.



De la anterior cita jurisprudencial podemos concluir que se definen 3 importantes reglas o premisas aplicables: (i) que el actuar positivo o negativo de la víctima puede tener incidencia en la producción del daño alegado, (ii) cuando dicha actuación de quien se reputa como víctima, no es motivo exclusivo o concurrente del daño ocasionado, tal situación carecerá de eficacia para desestimar la responsabilidad civil del autor o modificar el quantum indemnizatorio o bien (iii) cuando tal actuación de la “víctima” resulta “en todo o en parte” determinante en la causa del daño ocasionado, si su incidencia es total, se desvirtuará correlativamente, *“el nexo causal entre el comportamiento del presunto ofensor y el daño inferido”* exonerándolo totalmente de responsabilidad y si por el contrario la incidencia es parcial, la consecuencia directa será reduciendo el valor de la indemnización de quien alega el perjuicio padecido.

En ese orden de ideas, de llegar a acreditarse durante el decurso procesal respectivo, que en este caso se configuró un evento o situación constitutiva de una causa extraña, las aquí demandadas, deberán ser exoneradas de cualquier tipo de responsabilidad y/o condena en contra.

En este sentido solicito, señor Juez, declarar probada esta excepción.

### **EXCEPCIONES FRENTE A LOS PERJUICIOS SOLICITADOS**

- **EXCESIVA TASACIÓN DEL DAÑO MORAL**

Sin perjuicio de reiterar que en el sub lite no existe responsabilidad alguna en cabeza de los demandados, es importante precisar que de todas maneras es evidente la indebida tasación que hace el apoderado de la actora para establecer el monto del daño moral solicitado en favor de cada uno de los integrantes del extremo activo, pues con base en los lineamientos que han señalado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, haciendo un juicioso ejercicio para la determinación de los perjuicios, estos en ningún caso alcanzarían a tener la entidad reclamada por la parte activa. Es importante mencionar al Despacho, que, de endilgarse algún tipo de responsabilidad a los demandados, es necesario que el señor Juez en virtud de su arbitrum judicis, valore específicamente los hechos y pruebas contenidas en este expediente para tasar lo relacionado a esta modalidad de perjuicio, por lo que considero pertinente realizar un breve recuento de los alcances de la noción y de las reglas aplicables a la valoración del daño moral.

En primer lugar, y como bien se sabe, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que:

*“el daño moral configura una típica especie de daño no patrimonial consistente en el quebranto de la interioridad subjetiva de la persona y, estricto sensu, de sus sentimientos y afectos...insustituibles e inherentes a la órbita más íntima del sujeto...por la afectación de otros bienes, derechos o intereses sean de contenido patrimonial o extrapatrimonial”*

Igualmente, 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”<sup>16</sup>, 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<sup>17</sup>.

En segundo lugar, en cuanto a su tasación, es necesario resaltar que en Sentencia SC5686-2018 del 19 de diciembre de 2018<sup>18</sup>, la Corte Suprema de Justicia, indicó de forma clara lo siguiente:

**“(…) a falta de normativa explícita que determine la forma de cuantificar el daño moral, el precedente judicial del máximo órgano de la jurisdicción ordinaria tiene un cierto carácter vinculante, para cuya separación es menester que el juez ofrezca razones suficientes de su distanciamiento.”** (Sub línea y negrilla fuera de texto).

Teniendo en cuenta lo anterior, es de resaltar que la jurisdicción civil en su órgano de cierre, esto es, la Corte Suprema de Justicia, ha venido tomando como máximo rubro para las indemnizaciones por perjuicios extrapatrimoniales, un tope de \$60.000.000, cuando ha ocurrido una muerte<sup>19</sup>. Por lo que se hace necesario, que el señor juez en el presente caso, pese a que tiene arbitrio judicial para impartir órdenes, tenga en cuenta los lineamientos jurídicos que ya se han establecido dentro de nuestro ordenamiento jurídico, desestimando la suma tan exagerada que pretende la parte actora por este concepto, tanto para la víctima directas como para sus familiares,

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004- 032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

<sup>17</sup> Ídem

<sup>18</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Bogotá D.C. Sentencia SC5686-2018 del 19 de diciembre de 2018, M.P Margarita Cabello Blanco.

<sup>19</sup> Al igual que en la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, aunque en Colombia no existe un límite legal de indemnización, en la práctica existen topes fijados por la vía jurisprudencia. En el caso de la Jurisdicción Civil se ha tomado como cifra correspondiente la de \$55.000.000 a \$60.000.000. Corte Suprema de Justicia – Sala de casación Civil. Sentencia del 08 de agosto de 2013. M.P.: Ruth Marina Díaz Rueda



teniendo en cuenta el tope máximo reconocido en los casos graves en los que ha ocurrido una muerte, lo cual dista mucho de lo padecido por el señor Fernando Salazar.

Así las cosas, traigo a colación la sentencia SC5885 de 2016<sup>20</sup>, proferida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en la cual se accedió al pago de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$15.000.000) por perjuicios morales, PARA LA VÍCTIMA DIRECTA, en la resolución de un caso donde la actora fue calificada con una pérdida en la capacidad laboral equivalente al 20.65%. De conformidad con lo anterior, se hace necesario, que el señor juez en el presente caso, pese a que tiene arbitrio judicial para impartir órdenes, tenga en cuenta los lineamientos jurídicos que ya se han establecido dentro de nuestro ordenamiento jurídico, desestimando lo pretendido por la parte actora, teniendo en cuenta que el señor Salazar, según lo afirmado en la demanda, cuenta con una pérdida de la capacidad laboral del 36,10%, **por lo que si aplicamos una regla proporcional o regla de tres, el valor de la indemnización a la que habría lugar por perjuicios morales con una disminución del 36,10% debería ser de máximo \$26.222.760**, por lo cual, sería improcedente realizar un reconocimiento por la suma solicitada en la demanda.

Solicito al señor Juez declarar probada esta excepción.

- **AUSENCIA DE MEDIOS DE PRUEBA DEL PERJUICIO POR DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN SOLICITADO POR FERNANDO SALAZAR**

Se propone esta excepción por cuanto en el caso concreto, se evidencia la falta de material probatorio que sustente dicho perjuicio, pues en el escrito demandatorio, la parte actora se limita a enunciar una serie de presuntas consecuencias que se han presentado para el señor Fernando Salazar, sin aportar ningún tipo de prueba que lo demuestre, pues, por ejemplo, asevera que ya no puede realizar actividades familiares, sociales y deportivas, pero no se prueba, en efecto, cuáles eran las actividades que realizaba el demandante antes de la ocurrencia del accidente

Al respecto, vale la pena traer a colación la Sentencia SC5340-2018, proferida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en la cual, se resaltó la importancia de la certeza, como una condición necesaria para la reparación de esta tipología de perjuicio, indicando que:

*(...) ante la ausencia de certeza sobre la forma en que se torpedeó la interacción social del demandante, resulta inviable acceder a una*

---

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC5885 del 06 de mayo de 2016. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

*condena por este aspecto, ya que para eso habría que hacer juicios hipotéticos que impiden la configuración del deber de reparar. Recuérdese que << la condición de reparabilidad está dada por la certidumbre y gravedad suficiente del daño y no por pertenecer a alguna subcategoría específica>> (...).<sup>21</sup>*

En atención a lo expuesto, la parte demandante deberá brindar la certeza suficiente al juzgador sobre la existencia del perjuicio, deberá probarlo y no suponer que por la mera solicitud, entonces se estructura el perjuicio por daño a la vida en relación. Como lo ha expresado la Corte Suprema de Justicia a través de su jurisprudencia, la parte actora tiene la carga de probar al juzgador las particularidades del perjuicio solicitado, para que se pueda acreditar su existencia real, determinada y concreta, pues no puede la víctima dejar al juez conjeturar las repercusiones concretas del supuesto daño ocasionado<sup>22</sup>. Así las cosas, por un lado, deberá la actora probar la cuantía del supuesto perjuicio; y por el otro, la causación del mismo acudiendo a los criterios destacados, de manera que pueda establecerse una autonomía de la producción del daño, frente al perjuicio extrapatrimonial denominado daño moral. De no poder establecer esta diferencia, deberá el señor Juez abstenerse de decretar su procedencia.

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

- **IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN A FAVOR DE LOS FAMILIARES DEL SEÑOR FERNANDO SALAZAR**

Se propone esta excepción en la medida que la Corte Suprema de Justicia, ha manifestado que el único legitimado para solicitar la indemnización de este perjuicio es la víctima directa:

*b) Daño a la vida de relación:*

**Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica** como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales.<sup>23</sup>

<sup>21</sup> Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 7 de diciembre de 2018, radicación: 11001-31-03-028-2003-00833-01, Magistrado Ponente: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

<sup>22</sup> Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 15 de junio de 2016, radicación: 11001 31 03 029 2006 00272 01, Magistrado Ponente: Margarita Cabello Blanco.

<sup>23</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Radicación nº 11001-31-03-039-2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Ante este panorama, es evidente la solicitud que se realiza en la demanda, respecto del reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de los familiares de Fernando Salazar es improcedente, pues se solicita por personas que no tienen legitimidad alguna para reclamar la indemnización del referido perjuicio.

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

- **GENÉRICA O INNOMINADA**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de mi procurada y que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, en aras de la defensa de mi procurada, especialmente la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

#### **IV. FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS POR LA PARTE ACTORA**

- **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.

- **FRENTE A LA SOLICITUD REALIZADA POR LA PARTE ACTORA EN EL CAPÍTULO 8 DE LA DEMANDA**

Me opongo de manera rotunda a la solicitud realizada por la parte actora, respecto a endilgar toda la carga probatoria, frente a las circunstancias del accidente, a los demandados. En el presente caso, es manifiesto que ninguno de los demandados se encuentra en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos, pues ambos extremos se encuentran exactamente en la misma posición para aportar pruebas al presente proceso, con el fin de esclarecer la verdad respecto de la responsabilidad que los demandantes atribuyen a las personas

naturales y jurídicas aquí demandadas. Así las cosas, solicito denegar por impertinente dicha solicitud.

**V. MEDIOS DE PRUEBA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

Solicito se tengan como pruebas todos los documentos que obran en el expediente, y adicionalmente las siguientes que anexo a este escrito:

1. Poder general
2. Certificado de existencia y representación legal.
3. Póliza de Seguro de Automóviles No. 3416118002609
4. Consulta Base de Datos Única de Afiliados BDUA de Fernando Salazar.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a los demandantes, para que en audiencia pública absuelvan el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito, le formularé sobre los hechos de la demanda.

- **DECLARACIÓN DE PARTE**

De conformidad con lo estipulado en el artículo 198 del Código General del Proceso, solicito se decrete la declaración de parte del Representante Legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., a fin de que sea interrogado sobre los hechos relacionados en el presente proceso.

- **TESTIMONIALES**

Conforme a los términos del artículo 208 y siguientes del Código General del Proceso, solicito comedidamente se sirva citar y hacer comparecer a la doctora ISABELLA CARO OROZCO, abogada asesora externa de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., identificada con Cédula de Ciudadanía No.1.144.070.531, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Cali. Este testimonio es conducente,

pertinente y útil ya que puede ilustrar al despacho sobre las coberturas de la Póliza de Seguro de Automóviles No. 3416118002609 y los fundamentos por los cuales se invoca la ausencia de cobertura del amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual. La Dra. Caro, podrá citarse en el correo electrónico: [isabella.caro23@outlook.com](mailto:isabella.caro23@outlook.com)

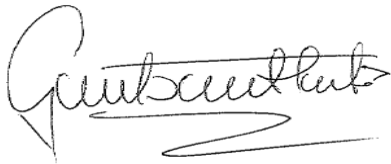
### **NOTIFICACIONES**

La parte actora, en la dirección física y/o electrónica consignada en el escrito de la demanda.

Mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en la en la Carrera 80N No. 6 71 de Cali – Valle. Correo electrónico: [njudiciales@mapfre.com.co](mailto:njudiciales@mapfre.com.co)

El suscrito recibirá 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. Correo electrónico: [notificaciones@gha.com.co](mailto: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.J.**