

Señores

JUZGADO PRIMERO (01) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL
RADICADO: 760013103001-2022-00362-00
DEMANDANTES: CESAR LUIS MARTÍNEZ AGREDO Y OTROS
DEMANDADOS: HDI SEGUROS S.A. Y OTROS

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.** sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por el Dr. Juan Rodrigo Ospina Londoño, identificada con NIT 860.004.875-6, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá que se aporta con el presente documento, sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto que en ejercicio del poder general conferido a la firma comedidamente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por César Luis Martínez Agredo y otros contra HDI Seguros S.A. y otros, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO 1: Es cierto que el 09 de agosto de 2020, aproximadamente a las 18:20 ocurrió un accidente de tránsito donde se vieron involucrados el vehículo de placas DTS026 conducido por el señor Harold Duván Lozano Londoño y la motocicleta de placas ZBB68A conducida por el señor César Luis Martínez Agredo, ello tal como se evidencia en el Informe Policial de Accidente de Tránsito Obrante en el plenario. No obstante, debe manifestarse que dicho documento no tiene vocación de probar la responsabilidad de los demandados como quiera que, tal como lo consignó el oficial encargado de diligenciar el documento, la escena del accidente había sido alterada para el momento en que arribó al lugar de los hechos. Ello tal como se puede observar a continuación:

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS				
Realiza acordonamiento	SI		NO	X
¿Por qué no acordonó?: al llegar al lugar de los hechos ya había una aglomeración de personas de igual forma vehículos de ambulancias				
3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS				
Hubo alteración del lugar de los hechos	SI	X	NO	
¿Por qué hubo alteración?: al llegar al lugar ya había una aglomeración de personas y ambulancias donde manifestaban que habían trasladado a una persona a la clínica				
Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos			SI	NO

FRANTE AL HECHO 2: Es cierto conforme a la copia de la cédula de ciudadanía del señor César Luis Martínez Agredo que obra en el plenario

FRENTE AL HECHO 3: Es cierto conforme a la copia de los registros civiles de nacimiento de los menores Daniel Martínez Martínez y César Andrés Martínez Martínez que obran en el plenario.

FRENTE AL HECHO 4: No es cierto tal como lo dice el demandante. Debe manifestarse que en el plenario obra declaración notariada efectuada por el señor César Luis Martínez Agredo y la señora Jenny del Pilar Martínez Ávila el 21 de noviembre de 2022 en la que manifiestan que comparten techo, lecho y mesa desde el día 31 de octubre de 2002. En ese sentido, el documento en mención prueba que existe una unión marital de hecho entre los declarantes por lo que se puede afirmar que son compañeros permanentes, pero, no prueba desde ninguna perspectiva que son “esposos” porque ello solo nace del vínculo matrimonial el cual se prueba con el Registro Civil de Matrimonio, mismo que no obra en el plenario. Debe manifestarse que el matrimonio y la unión marital de hecho son figuras diferentes a la luz del ordenamiento jurídico, por lo tanto, del material obrante en el plenario se evidencia que NO es cierto que el señor César Luis Martínez y la señora Jenny del Pilar Martínez sean esposos; no obstante, sí se prueba que tiene una unión marital de hecho y, por lo tanto, son compañeros permanentes.

FRENTE AL HECHO 5: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. Por lo tanto, deberá acreditar su dicho por medio de prueba útil, conducente y pertinente.

FRENTE AL HECHO 6: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. No obstante, se evidencia que en el plenario reposa certificación laboral expedida por la empresa Futuros Hermanos S.A.S. en ese sentido, a efectos de constatar su veracidad se solicitará su ratificación atendiendo a lo señalado por el artículo 262 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO 7: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. Adicionalmente, es menester señalar que no se encuentra sentido alguno a este hecho pues sucedió en el 2022, es decir, dos años después a los hechos que se pretenden discutir por medio del presente proceso.

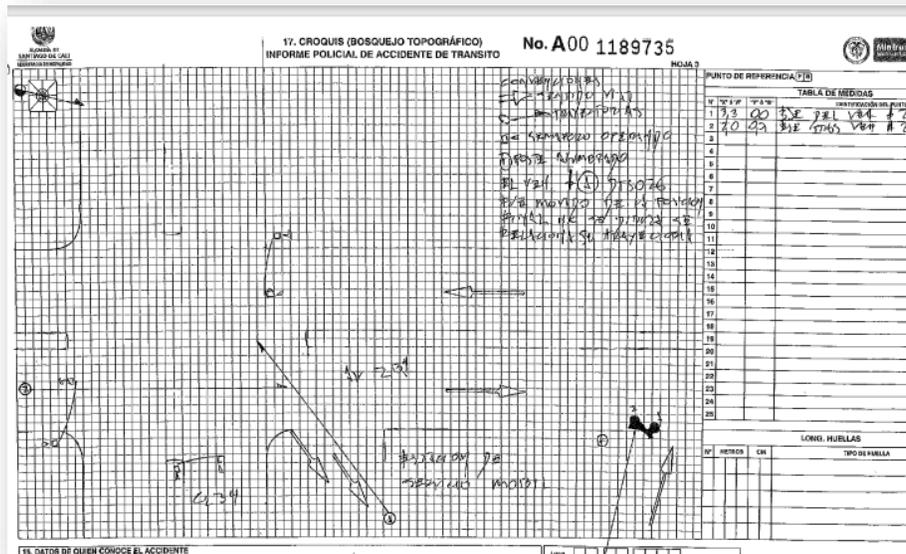
FRENTE AL HECHO 8: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. No obstante, debe manifestarse que dicho documento no tiene vocación de probar la responsabilidad de los demandados como quiera que, tal como lo consignó el oficial encargado de diligenciar el documento, la escena del accidente había sido alterada para el momento en que arribó al lugar de los hechos. Ello tal como se puede observar a continuación:

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS				
Realiza acordonamiento	SI		NO	X
¿Por qué no acordonó?: al llegar al lugar de los hechos ya había una aglomeración de personas de igual forma vehículos de ambulancias				
3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS				
Hubo alteración del lugar de los hechos	SI	X	NO	
¿Por qué hubo alteración?: al llegar al lugar ya había una aglomeración de personas y ambulancias donde manifestaban que habían trasladado a una persona a la clínica				
Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos			SI	NO

Dicho lo anterior, la afirmación de que el conductor del vehículo asegurado de placas DTS026 conducía a exceso de velocidad, no encuentra prueba útil, conducente ni pertinente y, por lo tanto, deberá ser acreditada al interior del proceso por el demandado. Máxime cuando basa su reclamo de responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo de placa DTS026 en esta supuesta acción.

FRENTE AL HECHO 9: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. No obstante, debe manifestarse que dicho documento no tiene vocación de probar la responsabilidad de los demandados como quiera que, tal como lo consignó el oficial encargado de diligenciar el documento, la escena del accidente había sido alterada para el momento en que arribó al lugar de los hechos. Ello tal como se observa en el informe policial:

Adicionalmente, debe manifestarse que el croquis del accidente de tránsito que fue allegado al plenario no es lo suficientemente claro como para permitir llegar a tal conclusión toda vez que la letra del uniformado no se entiende y no se diagramaron de forma correcta los vehículos. Ello tal como se puede evidenciar a continuación:



En ese sentido, resulta necesario reiterar que el IPAT no resulta ser una prueba útil, conducente ni pertinente para acreditar que la responsabilidad del accidente de tránsito está en cabeza del conductor de vehículo de placas DTS026 ya que no brinda claridad ni certeza de la forma en que acaecieron los hechos objeto de litigio.

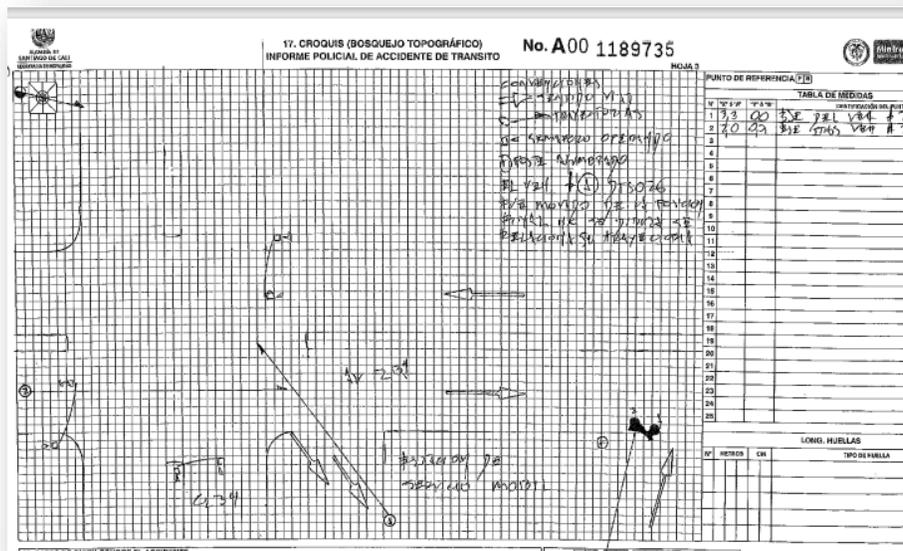
FRENTE AL HECHO 10: Es cierto que producto de la colisión quedó herido el señor Martínez Agredo. No obstante, es menester señalar que no obra en el plenario ninguna prueba que acredite que los daños sufridos por la víctima fueron como consecuencia de una imprudencia cometida por el conductor del vehículo de placas DTS026, razón por la cual, no se puede endilgar responsabilidad alguna.

FRENTE AL HECHO 11: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. No obstante, debe manifestarse que dicho documento no tiene vocación de probar la responsabilidad de los demandados como quiera que, tal como lo consignó el oficial encargado de diligenciar el documento, la escena del accidente había sido alterada para el momento en que arribó al lugar de los hechos. Ello tal como se puede observar a continuación:

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS			
Realiza acordonamiento	SI	NO	X
¿Por qué no acordonó?:	al llegar al lugar de los hechos ya había una aglomeración de personas de igual forma vehículos de ambulancias		
3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS			
Hubo alteración del lugar de los hechos	SI	X	NO
¿Por qué hubo alteración?:	al llegar al lugar ya había una aglomeración de personas y ambulancias donde manifestaban que habían trasladado a una persona a la clínica		
Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos	SI		NO

Adicionalmente, debe manifestarse que el croquis del accidente de tránsito que fue allegado al plenario no es lo suficientemente claro como para permitir llegar a la conclusión de que las causas del accidente fueron: (1) no respetar la prelación vial, (2) exceso de velocidad,

(3) falta de precaución y, (4) conducir con negligencia e imprudencia. Ello tal como se puede evidenciar a continuación:



En ese sentido, resulta necesario reiterar que el IPAT no resulta ser una prueba útil, conducente ni pertinente para acreditar que la responsabilidad del accidente de tránsito está en cabeza del conductor de vehículo de placas DTS026 ya que no brinda claridad ni certeza de la forma en que acaecieron los hechos objeto de litigio.

FRENTE AL HECHO 12: Es cierto que para el 09 de agosto de 2020 el vehículo de placa DTS026 era de propiedad de la señora Carolina León García, conforme a lo documentado en el Informe de Accidente de Tránsito No. 76001000 obrante en el plenario.

FRENTE AL HECHO 13: No es cierto. Es menester señalar que el si bien el vehículo de placa DTS026 estaba asegurado para la época de los hechos con HDI Seguros S.A., no era bajo el número de póliza relacionada por el demandante, tampoco tenía una cobertura de \$1.000.000 sin límites y mucho menos que no se hubieran pactado exclusiones. En ese sentido es menester señalar que la Compañía aseguradora solo se obliga en atención a lo pactado contractualmente y, en ese sentido, deberán observarse las condiciones particulares y generales que rigen a la póliza de automóviles No. 4190517 vigente para la fecha de los hechos.

FRENTE AL HECHO 14: Es cierto conforme a lo registrado en la historia clínica de la Clínica Cristo Rey, centro de salud al cual fue llevado el señor Martínez Agredo posterior al accidente y en el cual fue tratado por el servicio de urgencias.

FRENTE AL HECHO 15: Es cierto conforme a la certificación de incapacidades emitida por la EPS SANITAS el 18 de febrero de 2022, obrante en el plenario.

FRENTE AL HECHO 16: Es cierto, ello en virtud de Informe Pericial de Clínica Forense expedido el 15 de octubre de 2021 por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Unidad Básica URI Agua Blanca.

FRENTE AL HECHO 17: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. No obstante, es menester señalar que en el plenario no obra dictamen de pérdida de la capacidad laboral y tampoco se solicitó prueba pericial. Adicionalmente, en atención a que no existe documento emanado por autoridad competente que señale el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral no tiene ninguna validez el cálculo efectuado por el extremo actor basado como dice en “el manual de calificación de pérdida de capacidad laboral” ello por cuanto el apoderado de los demandantes no es un médico calificado que esté facultado para emitir un concepto técnico de tal envergadura.

Por lo anterior, es obligación del extremo actor aportar prueba útil, conducente y pertinente que respalde su dicho de que su porcentaje de pérdida de la capacidad laboral ascendería aproximadamente al 30%, ello en atención a que las conjeturas no son una prueba permitida por el artículo 165 del Código General del Proceso. Adicionalmente, parece pertinente expresar que la única prueba que permite acreditar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral es el dictamen de pérdida de la capacidad laboral efectuado por una entidad autorizada por la ley, mismo que brilla por su ausencia en el plenario.

FRENTE AL HECHO 18: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. No obstante, debe manifestarse que el Informe Policial de Accidente de Tránsito, única prueba allegada al plenario que pretende acreditar la responsabilidad en cabeza de los demandados, no tiene vocación de probar la responsabilidad de los demandados como quiera que, tal como lo consignó el oficial encargado de diligenciar el documento, la escena del accidente había sido alterada para el momento en que arribó al lugar de los hechos. Ello tal como se puede observar en el IPAT.

FRENTE AL HECHO 19: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. No obstante, debe manifestarse que el Informe Policial de Accidente de Tránsito, única prueba allegada al plenario que pretende acreditar la responsabilidad en cabeza de los demandados, no tiene vocación de probar la responsabilidad de los demandados como quiera que, tal como lo consignó el oficial encargado de diligenciar el documento, la escena del accidente había sido alterada para el momento en que arribó al lugar de los hechos. Ello tal como se puede observar en el IPAT.

FRENTE AL HECHO 20: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por los demandantes, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas.

FRENTE AL HECHO 21: Es cierto que la víctima, el 10 de marzo de 2022, presentó a través de apoderado judicial reclamación de indemnización de perjuicio ante mi prohijada. No obstante, pese a que adjuntó una serie de documentos, no logró acreditar la ocurrencia del riesgo asegurado en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, es decir, no logró acreditar la ocurrencia del siniestro pues el IPAT no tiene la vocación de servir como

prueba contundente de la responsabilidad del asegurado y no se acreditó la cuantía de la pérdida.

FRENTE AL HECHO 22: Es cierto que HDI Seguros S.A. contestó a la solicitud efectuada el 04 de abril de 2022 ofreciendo la suma de veintidós millones de pesos (\$22.000.000). No obstante, debe señalarse que este ofrecimiento se hizo con el ánimo de evitar un proceso judicial aun cuando, tal como se le manifestó al señor Martínez Agredo en el documento, no lograba probar la ocurrencia del siniestro en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. Lo anterior al cómo se evidencia en el siguiente aparte del documento en mención:

En los anteriores términos, y sin perjuicio de otros argumentos que pueda esgrimir a su favor la Compañía en un futuro, consideramos que no se encuentra acreditada su solicitud en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio como en los de la póliza misma, por lo tanto, no es posible acceder a lo requerido. Sin embargo, con propósito meramente conciliatorio, la Compañía le ofrece por esta única vez, la suma de **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$22.000.000.00)**, a título de transacción por las lesiones en los hechos ocurridos el **09 DE AGOSTO DE 2020**, en donde se vio involucrado el vehículo de placa **DTS026**, sin que ello implique reconocimiento de responsabilidad, ni aceptación de obligación o interrupción de la prescripción para alguna de las Partes.

FRENTE AL HECHO 23: Este hecho es cierto con respecto a HDI Seguros S.A. No obstante, no me consta que la señora Carolina León García y el señor Harold Duván Lozano Londoño no hayan efectuado ningún tipo de indemnización a las víctimas.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.1.”: Me opongo a que se declare civilmente responsable al señor Harold Duván Lozano Londoño, a la señora Carolina León García y a HDI Seguros S.A., toda vez que en el plenario no obran pruebas que acrediten: (i) que el hecho dañoso fue ejecutado por los demandados en mención y, (ii) que fue debido al actuar negligente del señor Lozano Londoño que se produjeron las heridas al señor Martínez Agredo. Ello en atención a que el IPAT no es prueba eficiente de la responsabilidad civil, máxime cuando el agente de tránsito que suscribió el documento dejó constancia que la escena del accidente había sido alterada para el momento en que arribó a la misma.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.2.”: Me opongo a que se condene a HDI Seguros S.A. para que concurra al pago de la indemnización de manera directa por cuanto no se ha configurado el riesgo asegurado en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio pues no se probó la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.3.”: Me opongo a esta pretensión, debido a que **NO EXISTE OBLIGACIÓN INSOLUTA PENDIENTE DE PAGO** a cargo de mi representada y, además, tampoco se ha cumplido con el supuesto de hecho necesario para que se generen intereses moratorios, como lo es la demostración del siniestro y de su cuantía. En todo caso, al corresponder a una pretensión consecuencial a las anteriores pretensiones y como

quiera que no tengan vocación de prosperidad por resultar improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a HDI Seguros S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.4.”: Respecto de la condena solicitada al pago de costas, por sustracción de materia, no encontrándose soportada la responsabilidad que se predica, tampoco podrían salir avante dichas peticiones. Por consiguiente, además de negar las pretensiones del libelo, ruego imponer la correspondiente condena en costas y agencias en derecho a la parte actora.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.5.”: Me opongo a la presente pretensión debido a que es consecencial a la anterior pretensión y, como quiera que esta no tiene vocación de prosperidad por resultar improcedente, esta también debe ser desestimada.

- **“5.5.1.” Frente al lucro cesante consolidado y futuro:**

Me opongo a que se condene al pago de perjuicios a título de lucro cesante en favor del demandante y en cabeza de los demandados toda vez que, el señor Martínez Agredo no acredita: (i) los ingresos que percibía antes de la ocurrencia del accidente y (ii) la pérdida de la capacidad laboral alguna por medio de prueba idónea. Luego, no sería procedente el reconocimiento de lucro cesante alguno.

- **“5.5.2.” Frente al daño moral:**

Me opongo a que se condene al pago de cifra alguna por concepto de daño moral a los demandantes toda vez que, en primer lugar no se acredita la responsabilidad del señor Lozano Londoño o la señora Carolina León en la ocurrencia del accidente de tránsito del 09 de agosto de 2020 que devino en el atropellamiento del señor Martínez Agredo y, en segundo lugar, se evidencia una tasación exorbitante ya que la parte actora solicita la suma de 100 SMLMV para la víctima directa, el señor Martínez Agredo, 100 SMLMV para su esposa y 100 SMLMV para cada uno de sus hijos, desconociendo que el valor máximo reconocido por la Corte Suprema de Justicia para la víctima directa y sus familiares en primer grado en casos similares es de \$2.000.000¹.

- **“5.5.3.” Frente al daño a la vida de relación:**

Me opongo a que se condene al pago de cifra alguna por concepto de daño a la vida de relación a los demandantes toda vez que, en primer lugar no se acredita la responsabilidad del señor Lozano Londoño o la señora Carolina León en la ocurrencia del accidente de tránsito del 09 de agosto de 2020 que devino en el atropellamiento del señor Martínez Agredo y, en segundo lugar, la Corte Suprema de Justicia solo reconoce el pago de esta tipología de perjuicio a la víctima directa y en una suma máxima, para casos similares, de \$ 20.000.000², por lo tanto, además de que su tasación es desproporcionada frente al señor

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC5885 de 06 de mayo de 2016. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5885 de 06 de mayo de 2016. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Martínez Agredo, no es procedente su reconocimiento frente a los demás demandantes por cuanto no se constituyen como víctimas directas del accidente acaecido el 09 de agosto de 2020 y además, no se probó por parte del extremo actor que haya sufrido un detrimento en su proyecto de vida como consecuencia de la fractura sufrida en razón del accidente de tránsito.

- **“5.5.4.” Frente al daño a bienes jurídicos de especial protección constitucional:**

Me opongo a que se condene al pago de cifra alguna por concepto de daño a bienes jurídicos de especial protección constitucional a los demandantes toda vez que, en primer lugar, no se acredita la responsabilidad del señor Lozano Londoño o la señora Carolina León en la ocurrencia del accidente de tránsito del 09 de agosto de 2020 que devino en el atropellamiento del señor Martínez Agredo y, en segundo lugar, no es procedente reconocer emolumento alguno por concepto de daño a derechos fundamentales constitucionalmente protegidos por cuando la indemnización solicitada se tasa en dinero y esta es una tipología de perjuicio que no tiene contenido pecuniario.

- **“5.5.5” Frente al daño a la pérdida de oportunidad:**

Me opongo a que se condene al pago de cifra alguna por concepto de daño a la pérdida de la oportunidad a los demandantes toda vez que, en primer lugar no se acredita la responsabilidad del señor Lozano Londoño o la señora Carolina León en la ocurrencia del accidente de tránsito del 09 de agosto de 2020 que devino en el atropellamiento del señor Martínez Agredo y, en segundo lugar, no es procedente reconocer emolumento alguno por este concepto ya que la Corte Suprema de Justicia ha sido clara al explicar que la pérdida de la oportunidad no es una tipología de perjuicio sino un fundamento para la solicitud de indemnización de un daño. En ese sentido, no es procedente reconocer emolumento alguno.

- **“5.5.6.” Frente a los intereses de mora:**

ME OPONGO a esta pretensión, debido a que NO EXISTE OBLIGACIÓN INSOLUTA PENDIENTE DE PAGO a cargo de mi representada y, además, tampoco se ha cumplido con el supuesto de hecho necesario para que se generen intereses moratorios, como lo es la demostración del siniestro y de su cuantía. En todo caso, al corresponder a una pretensión consecuencial a las anteriores pretensiones y como quiera que no tengan vocación de prosperidad por resultar improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a HDI Seguros S.A.

- **“5.5.7.” Frente a las costas y agencias en derecho**

Me opongo a la condena solicitada al pago de costas y agencias de derecho, por sustracción de materia, no encontrándose soportada la responsabilidad que se predica, tampoco podrían salir avante dichas peticiones. Por consiguiente, además de negar las

pretensiones del libelo, ruego imponer la correspondiente condena en costas y agencias en derecho a la parte actora.

- “5.5.8.” Frente a la indexación:

Me opongo a la presente pretensión debido a que es consecuencial a las anteriores pretensiones y como quiera que estas no tienen vocación de prosperar por resultar improcedentes, esta también debe ser desestimada.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Objeto el juramento estimatorio presentado por el Demandante de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso. Ahora bien, debe decirse que no se hará referencia a los perjuicios extrapatrimoniales, toda vez que el citado artículo estipula expresamente que: *“El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales”*. En virtud del precitado, en esta objeción no se hará alusión a los mismos.

En cuanto a la categoría de daños patrimoniales o materiales, específicamente el lucro cesante solicitado en la demanda, objeto su cuantía en atención a que la parte Demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, puesto que no aportó prueba detallada del perjuicio cuya indemnización deprecia.

No resulta procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago en favor de la parte Demandante de sumas de dinero por concepto del lucro cesante, toda vez que no hay prueba dentro del expediente que justifique la suma solicitada. En efecto, se evidencia en el expediente que el señor Martínez Agredo nunca ha dejado de trabajar y por lo tanto no ha dejado de percibir salario alguno, ello sin mencionar que en el expediente no obra dictamen de pérdida de la capacidad laboral que acredite pérdida de la capacidad alguna.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte Demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

*“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga***

de su demostración, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.³ (Subrayado fuera del texto original)

Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso**; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”⁴(Subrayado fuera del texto original)*

En conclusión, no es procedente el reconocimiento de lucro cesante, en tanto que se acreditó por medio de prueba útil, conducente y pertinente los ingresos percibidos por la víctima, el señor Agredo, con anterioridad al accidente y, adicionalmente, no se allegó dictamen de pérdida de la capacidad laboral que permita la tasación del perjuicio. De modo tal que, al no encontrarse probados los perjuicios que alega en el juramento estimatorio, es jurídicamente improcedente su reconocimiento tal y como lo han señalado los pronunciamientos jurisprudenciales citados en líneas precedentes.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

Sin perjuicio de que el señor Juez declare de oficio aquellas excepciones que aparezcan probadas durante el proceso, me permito oponerme a la prosperidad de las pretensiones teniendo en cuenta el artículo 1044 del Código del Comercio, ordenamiento legal que rige el contrato del seguro. Fundamento el cual indica que el asegurador podrá oponer al beneficiario las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o el asegurado, en caso de ser estos distintos de aquél.

A. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD – NO ACREDITACIÓN DE LA PRUEBA DEL NEXO CAUSAL.

La parte demandante no acreditó que el accidente de tránsito ocurrido el 09 de agosto de 2020 hubiere devenido de la responsabilidad del conductor del vehículo de placa DTS026, pues la activa basa sus infundadas pretensiones de forma única y exclusiva en el Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento cuyo croquis del accidente no se entiende y,

3 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. MP. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299 .

4 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

en todo caso, carece de virtualidad una responsabilidad como la pretendida por los demandantes.

Uno de los elementos indispensables para declarar la existencia de responsabilidad civil extracontractual, es la acreditación de la ocurrencia de hecho dañoso. Este elemento debe demostrarse de forma clara y fehaciente, pues es la base sobre la cual se cimienta la obligación indemnizatoria. Es así como la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual pretende la reparación de perjuicios derivados de un hecho dañoso producido por un tercero, configurándose un vínculo jurídico entre el causante y el afectado. De esa manera, el reclamante en acción extracontractual deberá enlazar su causa y labor demostrativa a **“aducir la prueba de los factores constitutivos de responsabilidad extracontractual, como son, el perjuicio, la culpa y la relación de causalidad o dependencia que lógicamente debe existir entre los dos primeros elementos enunciados, estando desde luego el demandado en posibilidad de exonerarse de la obligación de que se trata si demuestra un hecho exonerativo de responsabilidad”** (CSJ SC del 9 de feb. de 1976). (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo anterior, se traduce en que la parte que solicita la indemnización de un perjuicio no debe conformarse con acreditar la ocurrencia del hecho y del daño que presuntamente reportó con ocasión al accidente, correspondiendo a la parte demandante acreditar la culpa y el nexo causal en las acciones desarrolladas por su contraparte. A su vez, existe consenso en la Jurisprudencia y la Doctrina en cuanto a que, la Responsabilidad Civil Extracontractual pretende la reparación de perjuicios derivados de un hecho dañoso producido por un tercero, configurándose un vínculo jurídico entre el causante y el afectado. Siendo así, la Corte Suprema de Justicia ha determinado los presupuestos para la viabilidad de la acción de reparación por Responsabilidad Civil Extracontractual, saber *“a) la comisión de un hecho dañino, b) la culpa del sujeto agente y c) la existencia de la relación de causalidad entre uno y otra”*⁵

Ahora bien, la parte actora fundamenta todas las valoraciones de culpa en el Informe de Tránsito del accidente del 09 de agosto de 2020, el cual carece del valor probatorio que le ha otorgado la parte actora, pues en adición a que el mismo no es completamente legible, de ninguna manera puede valer como un dictamen de responsabilidad. Igualmente, es importante reseñar que **el informe policial no tiene el carácter ni la aptitud legal para brindar conceptos técnicos ni realizar evaluaciones de responsabilidad**, toda vez que el informe de tránsito tiene parámetros definidos en la ley que imponen un límite restrictivo sobre su contenido y las funciones del agente como informante del suceso. Así pues, el artículo 149 de la ley 769 de 2002 establece el contenido del informe policial de la siguiente manera:

Artículo 149: *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.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC13925-2016. Radicado: 050013103003-2005-00174-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

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).

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 de la norma:

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

De los anteriores artículos, se deduce necesariamente, que **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,** pues 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 y, por ende, fundamentar la responsabilidad de los demandados sobre este tipo de informe carece de legalidad.

En contraste con lo expuesto, en el caso que nos ocupa, se tiene que la parte actora pretende que se declare la existencia de responsabilidad civil en cabeza de la parte pasiva

de la acción, debido a los supuestos perjuicios derivados de un accidente de tránsito ocurrido el 09 de agosto de 2020 de conformidad con el Informe Policial de Accidente de Tránsito, cuando tal carece de la posibilidad de acreditar y sustentar las aspiraciones de la activa en este trámite. Así pues, es claro cómo al interior de este trámite no se haya acreditado el nexo de causalidad, toda vez que no obra al interior del plenario elementos probatorios que realmente logren acreditar la existencia responsabilidad por parte del vehículo de placa DTA026. Lo anterior es aún más evidente en atención a que en el informe, el mismo agente de tránsito dejó constancia que el lugar de los hechos fue alterado, razón por la cual, lo que se dejó consignado en el informe no tiene ningún valor probatorio pues al haberse alterado la escena del accidente no hay certeza de si las hipótesis consignadas en el informe obedecen a lo que efectivamente sucedió. Lo anterior, tal como se puede evidenciar a continuación:

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS				
Realiza acordonamiento	SI		NO	X
¿Por qué no acordonó?: al llegar al lugar de los hechos ya había una aglomeración de personas de igual forma estorbaba de ambulancias				
3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS				
Hubo alteración del lugar de los hechos	SI	X	NO	
¿Por qué hubo alteración?: al llegar al lugar ya había una aglomeración de personas y ambulancias donde manifestaban que habían trasladado a una persona a la clínica				
Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos			SI	NO

Adicionalmente, el artículo 167 del Código General del Proceso, determinó que es deber de las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. Por tanto, es claro cómo el incumplimiento de tal carga procesal consecuentemente deviene en el fracaso de sus pretensiones, y no es de recibo que el extremo actor pretenda la prosperidad de sus pretensiones con asiento en su exclusivo dicho. En consecuencia, los fundamentos probatorios que soportan los hechos de la demanda carecen de elementos necesarios, indispensables e indivisibles de la prueba. De este modo, 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 asegurado.

En conclusión, es claro como al interior del presente trámite no existe prueba alguna de que los perjuicios presuntamente padecidos por los demandantes hayan devenido en forma alguna del proceso de conducción del vehículo de placa DTA026, como quiera que el Informe Policial de Accidente Tránsito, único elemento a partir del cual la activa pretende se endilgue responsabilidad a los demandados, es un documento carece de la capacidad y/o virtualidad a fin de acreditar la responsabilidad en la comisión de un accidente de tránsito. Por tanto, al ser clara la ausencia de acreditación de los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual que se pretende endilgar a la pasiva consecuentemente las pretensiones de la demanda se encuentran abocadas a su fracaso.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

2. CONCURRENCIA DE CULPAS

En el presente proceso se configura la concurrencia de culpas por cuanto ambos involucrados en el accidente de tránsito a saber, el señor Martínez Agredo en su calidad de conductor de la motocicleta de placa ZBB68A y el señor Harold Duván Lozano Londoño conductor del vehículo de placas DTS026, ejercían la actividad de conducir un vehículo la cual está clasificada por la ley como una actividad peligrosa. En ese sentido es imperativo que el despacho analice el porcentaje de culpa de los involucrados en el accidente a efectos de tomar una decisión apegada a derecho. En ese entendido, y sin que ello implique aceptación de responsabilidad de ninguna índole en contra de mi representada, toda vez que a partir de la jurisprudencia de las altas Cortes, para el análisis de este tipo de eventos en los que puede llegar a existir concurrencia de culpas en el ejercicio de actividades peligrosas, corresponderá al Juez examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se produjo el supuesto daño, con el fin de evaluar la equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes y su incidencia en la cadena de causas generadoras del daño; estableciendo de ese modo, el grado de responsabilidad que corresponde a cada uno de los involucrados, de conformidad con lo establecido en el artículo 2357 del Código Civil, cuyo tenor literal es el siguiente:

“ARTÍCULO 2357. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN. La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente.”

Ahora bien, cuando el daño es consecuencia de la convergencia de roles riesgosos realizados por la víctima y el agente, el análisis de la contribución de cada uno de los involucrados en la producción del hecho no debe ser desmesurado ni subjetivo, pues es fundamental establecer la circunstancia incidental que corresponde en este caso.

Ha retomado entonces la Corte Suprema de Justicia⁶ la tesis de la intervención causal, consistente en que la graduación de culpas cuando se está en presencia de actividades peligrosas concurrentes, impone al juzgador el deber de examinar a plenitud las conductas desplegadas por las partes involucradas, para precisar la incidencia en el daño, y consecuentemente, determinar la responsabilidad de uno y otro.

“Más exactamente, el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto, por cuanto desde el punto de vista normativo

⁶ Corte Suprema de Justicia, sentencia del 12 de junio de 2018, Radicado: 11001-31-03-032-2011-00736-01.

*(imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro (...)*⁷

Así entonces, cuando la causa del daño corresponde a una actividad que se halla en la exclusiva esfera de riesgo de alguno de los sujetos, habría un único responsable; sin embargo, distinto es, cuando concurren ambas actividades peligrosas (emanadas en este caso de la conducción de vehículos) como causa del daño, determinando la contribución de los involucrados, que implica atenuar el deber de repararlo.

Frente a este aspecto, es menester señalar que, el comportamiento del señor Martínez Agredo al estar ejecutando una actividad peligrosa (conducir), amplió la esfera de riesgo, contribuyendo con su comportamiento a la producción del daño, situación que, genera un atenuante al deber de reparación, es decir, en este caso en concreto, el comportamiento de aquel al conducir el vehículo de placas ZBB68A, después del debate probatorio se acredita esa contribución en la ocurrencia del hecho y por ello, la consecuencia que se deriva es que se atenúe el deber a reparar, o, la responsabilidad a asumir. Así pues, cabe señalar que, el grado de interrelación jurídica entre las causas que dieron origen al accidente y sus consecuencias, deben ser analizadas por el Despacho de manera tal que constituya un atenuante al deber de reparación que endilga la parte actora como exclusiva del demandado.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho se sirva declarar probada la presente excepción, al determinarse que el señor Martínez Agredo al estar conduciendo, es decir, ejecutando una actividad peligrosa, contribuyó efectivamente a la generación del daño.

3. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DE LOS DAÑOS MORALES.

Sea lo primero indicar que los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretenden los demandantes resultan a todas luces improcedentes. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y, como quiera que en este caso no se prueba tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por el demandante para su reconocimiento es exorbitante y, en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho.

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte demandante resultan equivocados y exorbitantes. Puesto que, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala de Casación Civil de la CSJ, para la tasación de los pretendidos perjuicios se ha fijado en tope indemnizatorio de \$60.000.000

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 24 de agosto de 2009, Radicado: 2001-01054-01; igualmente reiterado en sentencias del 26 de agosto de 2010, Radicado: 2005-00611-01, y del 16 de diciembre de 2010, Radicado: 1989-000042-01.

para los familiares en primer grado de consanguinidad y afinidad, tal y como se muestra a continuación:

*“Atendiendo las pautas jurisprudenciales establecidas por esta Corporación de cara a las trágicas e inesperadas circunstancias en que aconteció la muerte del señor Ramírez Zuluaga, se fija en la suma de **sesenta millones de pesos (\$60.000.000)** el monto de los perjuicios morales que deberán ser resarcidos a la demandante en su calidad de **cónyuge de la víctima**”⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

En ese sentido, es necesario tener en cuenta que de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia⁹, se ha establecido un rango entre \$50.000.000 y \$60.000.000 como tope máximo para resarcir los perjuicios morales sufridos como consecuencia de la muerte de un ser querido. Además, este tope solo se aplica a los familiares en primer grado de consanguinidad y civil, eso quiere decir que ese tope máximo de la Corte se reduce si quienes lo reclaman no ostentan ese grado de parentesco. Es necesario señalar que en el caso particular la víctima no murió, en ese sentido, en un caso similar donde la víctima sufrió lesiones con secuelas permanentes cuando iba como pasajera en un bus, la corte reconoció a título de daños morales la suma de \$2.000.000, cifra ostensiblemente menor a la pretendida por el extremo actor.

Dicho lo anterior, debe señalarse que todos los demandantes efectúan peticiones desmedidas ya que: (i) La víctima directa solicita una indemnización por \$100.000.000 cuándo el máximo reconocido por la Corte en casos similares al estudiado es de \$2.000.000; (ii) La esposa de la víctima, la señora Jenny del Pilar Martínez Ávila, solicita una indemnización por valor de \$100.000.000 cuando el máximo valor reconocido por la Corte en casos similares es de \$2.000.000; y (iii) Los hijos de la víctima a saber, Daniel Martínez Martínez y César Andrés Martínez Martínez, solicitan una indemnización por valor de \$100.000.000 cuando el máximo reconocido por la Corte en casos similares es de \$2.000.000. Luego, es claro que hay una tasación desmedida, sin ningún sustento fáctico ni legal.

En conclusión, en primer lugar, no es procedente declarar la causación de daños morales a favor de los demandantes e imputables a los señores Harold Duván Lozano Londoño y Carolina León García ya que no se demostró, mediante las pruebas allegadas al plenario que existiera algún tipo de responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo de placas DTS026, máxime cuando el agente de tránsito que suscribe el IPAT señaló que la escena de los hechos había sido alterada. Por otro lado, incluso en el hipotético y eventual caso en que el despacho encontrara responsable a los demandados y le ordenara el pago de perjuicios no podría ser por el valor solicitado por la parte demandante toda vez que, la pretensión asciende a la suma de \$100.000.000 para cada uno de los demandantes, sumas que sobrepasan sustancialmente los máximos reconocidos por el órgano de cierre de la

8 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Radicado Rad: 05001 31 03 016 2009-00005-01. Marzo 7 de 2019

9 Óp. Cit. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 11001-31-03-028- 2003-00833-01.

jurisdicción ordinaria a saber, \$2.000.000 para la víctima directa y familiares en primer grado.

Por lo anterior, respetuosamente ruego al honorable juez tener por probada esta excepción.

4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL LUCRO CESANTE

En el caso objeto de estudio no es procedente el reconocimiento de perjuicios a título de lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro toda vez que, aunque efectivamente el señor Martínez Agredo certifica que se encontraba laborando para el momento en que acaeció el accidente de tránsito, no está probada la pérdida de capacidad laboral del señor Martínez Agredo, no están probados sus ingresos y, en cualquier caso, para el momento de contestación de la presente demanda el lesionado figura como cotizante en el régimen contributivo, lo que indica que para la fecha se encuentra vinculado al mercado laboral. En ese sentido y afectos de lograr una mayor claridad, se procederá a dividir esta excepción de la siguiente manera:

4.1. impropiedad del Lucro Cesante Futuro.

Frente al particular lo primero que parece necesario advertir es que en el caso objeto de estudio no es procedente el reconocimiento de esta tipología de perjuicio toda vez que para ello se requiere prueba útil, conducente y pertinente que acredite la pérdida de la capacidad laboral, es decir, se requiere un dictamen de pérdida de la capacidad laboral expedido por una institución autorizada para tal fin. En ese sentido, al revisar el expediente se encuentra que dicho documento brilla por su ausencia y que, la solicitud efectuada por el extremo actor se basa en conjeturas del apoderado quien no es médico y mucho menos está autorizado para rendir concepto alguno. En ese entendido, es claro que no es procedente reconocimiento alguno a este título. Frente al lucro cesante futuro la Corte Suprema de Justicia ha manifestado:

*“El lucro cesante actual no ofrece ninguna dificultad en cuanto hace a la certidumbre del daño ocasionado, pues, como viene de explicarse, se trata de la ganancia o del provecho no reportado al patrimonio del interesado, como hecho ya cumplido. **En cambio, en el lucro cesante futuro, precisamente, por referirse a la utilidad o al beneficio frustrado cuya percepción debía darse más adelante en el tiempo, su condición de cierto se debe establecer con base en la proyección razonable y objetiva que se haga de hechos presentes o pasados susceptibles de constatación, en el supuesto de que la conducta generadora del daño no hubiere tenido ocurrencia, para determinar si la ganancia o el provecho esperados, habrían o no ingresado al patrimonio del afectado.** En oportunidad reciente, la Sala reiteró que [e]n tratándose del daño, y en singular, del lucro cesante, la indemnización exige la certeza del detrimento, o sea, su verdad, existencia u ocurrencia tangible, incontestable o verosímil, ya actual, ora*

ulterior, acreditada por el demandante como presupuesto ineluctable de la condena con pruebas idóneas en su entidad y extensión'; precisó igualmente que '[l]as más de las veces, el con fin entre la certeza y el acontecer ulterior, es extremadamente lábil, y la certidumbre del daño futuro sólo puede apreciarse en un sentido relativo y no absoluto, considerada la elemental imposibilidad de predecir con exactitud el desenvolvimiento de un suceso en el porvenir, por lo cual, se remite a una cuestión de hecho sujeta a la razonable valoración del marco concreto de circunstancias fácticas por el juzgador según las normas jurídicas, las reglas de la experiencia, la lógica y el sentido común (...); y recordó que 'la jurisprudencia de esta Corte cuando del daño futuro se trata y, en particular, del lucro cesante futuro, ha sido explícita 'en que no es posible aseverar, con seguridad absoluta, como habrían transcurrido los acontecimientos sin la ocurrencia del hecho', acudiendo al propósito de determinar 'un mínimo de razonable certidumbre', a 'juicios de probabilidad objetiva' y 'a un prudente sentido restrictivo cuando en sede litigiosa, se trata de admitir la existencia material del lucro cesante y de efectuar su valuación pecuniaria, haciendo particular énfasis en que procede la reparación de esta clase de daño en la medida en que obre en autos, a disposición del proceso, prueba concluyente en orden a acreditar la verdadera entidad de los mismos y su extensión cuantitativa, lo que significa rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener, apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido'¹⁰ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, es claro que para la Corte no basta una simple afirmación de que se dejará de percibir cierto emolumento, dicha afirmación debe ser respaldada por pruebas que demuestren la afectación que produjo la lesión padecida frente al supuesto detrimento respecto a, para el caso concreto, los salarios que dejaría de percibir. En ese sentido, es claro que en el caso objeto de estudio la prueba que logra acreditar que se produjo una afectación que degeneró en la pérdida de los ingresos a futuro es el dictamen médico de pérdida de la capacidad laboral pues es por medio de tal experticia que se logra colegir si de verdad no es posible para el demandante seguir ejerciendo las labores económicas que venía desempeñando. En ese entendido, no es procedente que el despacho conceda la petición incoada.

4.2. Improcedencia del lucro cesante consolidado

Por otro lado, resulta improcedente reconocer perjuicio alguno a título de lucro cesante consolidado toda vez que, para ello es necesario demostrar de forma inequívoca que la

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, *sentencia del 9 de septiembre de 2010, expediente No. 17042- 3103-001-2005-00103-01*

víctima directa, en este caso, el señor Agredo, devengaba algún emolumento como secuencia del ejercicio de alguna actividad económica. En ese sentido, al no existir prueba de que la víctima tuviera un ingreso que perdió como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente, no es procedente conceder suma alguna a título de lucro cesante consolidado.

Para empezar, debe hacerse remembranza sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante. Éste se ha entendido cómo una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar.

Para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

*(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente** (...)*

*Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**”¹¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

“La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto. (...)

En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.

Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante.”¹² (subrayado y negrilla fuera del texto original)

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, no logre probar que antes de la producción del daño devengaba

12 Consejo de Estado. Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019. Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia

algún emolumento por el desarrollo de un trabajo o alguna actividad económica. En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte Demandante, por cuanto, no prueba que tuviera un ingreso con anterioridad al accidente de tránsito razón por la cual, no hay prueba del emolumento dejado de percibir y por lo tanto, se viola el principio de certeza de su existencia.

En conclusión: (i) al no encontrar prueba de una pérdida de la capacidad laboral no hay lugar al reconocimiento del lucro cesante futuro por cuanto no se acredita que no pueda seguir desempeñando la actividad económica que alega ejercía y, (ii) Debido a que no se acredita el ingreso que percibía antes de que acaeciera el accidente no es procedente el reconocimiento de lucro cesante consolidado pues no hay certeza de la cuantía a indemnizar. En consecuencia, no hay lugar a que el Despacho proceda con el reconocimiento de indemnización a título de Lucro Cesante consolidado y futuro para el peticionario. Lo anterior, habida cuenta que por no encontrarse probado un factor determinante para el reconocimiento de esta tipología de perjuicios, su reconocimiento es a todas luces improcedente por ausencia de pruebas que acrediten que la víctima dejó de percibir su salario y que como consecuencia del accidente haya sufrido una pérdida de la capacidad laboral, elemento de vital importancia para la eventual tasación de esta tipología de perjuicio. En ese sentido, es claro que las pretensiones encaminadas a obtener un reconocimiento por estos conceptos no están llamadas a prosperar, puesto que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, en cuanto a la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual del Lucro Cesante consolidado y futuro.

Por todo lo anterior, solicito señor juez tener por probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DE LA PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD COMO PERJUICIO AUTÓNOMO.

En el caso objeto de estudio no es procedente la solicitud de pérdida de la oportunidad tal como se demanda en las pretensiones del escrito petitorio ya que, en el mismo se solicita como un perjuicio autónomo y no como fundamento del daño, y es esta última forma la manera correcta de introducir tal concepto en el acápite de pretensiones. Por tanto, ante la errada forma de emplear el concepto jurídico de pérdida de la oportunidad no es procedente su reconocimiento ya que, como se explicará en líneas posteriores no opera como una categoría de perjuicio independiente.

El extremo actor solicita erradamente se le reconozca el “daño a la pérdida de la oportunidad” como perjuicio autónomo cuando, la Corte Suprema de Justicia ha sido clara al explicar que la pérdida de la oportunidad no es una tipología de perjuicio si no un fundamento para la solicitud de indemnización de un daño. La pérdida de oportunidad o de “chance” como es llamada en otras legislaciones, es una teoría que proviene del Derecho Francés, la cual consiste en la posibilidad de obtener un provecho o no sufrir un perjuicio. No obstante, esa probabilidad se ve truncada por el acaecimiento de un hecho de un tercero, generando la duda sobre si el efecto beneficioso o dañino se habría producido o

no. Pero quedando absolutamente clara la supresión de forma irreversible sobre una expectativa.

Definida la noción general de pérdida de oportunidad, resulta necesario poner de presente su improcedencia, en tanto la parte demandante solicitó su reconocimiento como una tipología de daño inmaterial autónoma. No obstante, no acreditó la ganancia, ventaja o beneficio que hubiera percibido el señor Martínez Agredo. Ni tampoco demostró los presupuestos axiológicos para su prosperidad, a saber (i) la falta de certeza y aleatoriedad del resultado esperado, (ii) la certeza de la existencia de la oportunidad y (iii) la pérdida definitiva de la oportunidad.

Téngase en cuenta a este respecto que la parte demandante se limitó a solicitar el reconocimiento de \$100.000.000 para cada uno de los demandantes por concepto de pérdida de oportunidad, sin hacer ninguna manifestación acerca del beneficio que hubiere percibido el señor Martínez Agredo. En este sentido, ni siquiera se hace referencia a cuál fue la pérdida de oportunidad, circunstancia que resulta insuficiente para el resarcimiento de la suma pretendida por pérdida de oportunidad.

Sea lo primero indicar que la pérdida de oportunidad no es un daño autónomo que pueda considerarse por sí mismo indemnizable. El daño ha sido definido como toda afrenta, detrimento, menoscabo o deterioro a los bienes jurídicos tutelados que se encuentren vinculados con el patrimonio, los bienes de la personalidad o la esfera afectiva y espiritual de quien pretenda su reconocimiento en condición de víctima. Definición que no resulta aplicable a la pérdida de oportunidad por cuanto no es un bien jurídico autónomo.

“La pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta éste que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial; dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio —material o inmaterial— para actuar en procura de o para esperar el acaecimiento del resultado que deseaba, razón por la cual la antijurídica frustración de esa probabilidad debe generar para el afectado el derecho a alcanzar el correspondiente resarcimiento. (...):

La pérdida de oportunidad como rubro autónomo del daño demuestra que éste no siempre comporta la transgresión de un derecho subjetivo, pues la sola esperanza probable de obtener un beneficio o de evitar una pérdida constituye un bien jurídicamente protegido cuya afectación confiere

derecho a una reparación que debe limitarse a la extensión del “chance” en sí mismo, con prescindencia del resultado final incierto, frente a lo cual resulta lógico que dicha oportunidad perdida “tiene un precio por sí misma, que no puede identificarse con el importe total de lo que estaba en juego, sino que ha de ser, necesariamente, inferior a él”, para su determinación (...). En consecuencia, tratándose de eventos en los cuales se accede a la reparación de la pérdida de un chance, lo indicado no puede ser el reconocimiento, en favor de la víctima, del valor total de la ventaja de la cual fue privado o del deterioro patrimonial que no pudo evitar a raíz del hecho del demandado, sino tener en cuenta que la oportunidad desaparecida tenía un valor y que es éste el que debe ser restablecido; ese valor, según antes se indicó, ha de resultar indiscutiblemente inferior a aquél que hubiere correspondido en caso de haberse demostrado el vínculo causal entre la pérdida del beneficio esperado por la víctima y el hecho de aquel a quien se imputa la correspondiente responsabilidad resarcitoria; es más, como también precedentemente se indicó, el monto de la indemnización por la pérdida de la oportunidad habrá de establecerse proporcionalmente respecto del provecho que finalmente anhelaba el afectado, en función de las mayores o menores probabilidades que tuviere de haber alcanzado ese resultado en el evento de no haber mediado el hecho dañino.(...) En cuanto corresponde a esta clase perjuicios, dado que ninguna incompatibilidad existe entre el reconocimiento de los perjuicios ocasionados por el daño autónomo consistente en la pérdida de oportunidad que aquí se ha detallado y la aflicción, angustia y congoja que en el plano puramente moral o inmaterial les generó la mencionada pérdida de oportunidad –que no los perjuicios morales por la muerte de la víctima directa– se hará un reconocimiento por este específico concepto -se subraya¹³.¹⁴

Sobre este mismo aspecto, en jurisprudencia reciente, el Consejo de Estado ha determinado:

“En efecto, el alcance restrictivo de las indemnizaciones por pérdida de oportunidad al estar circunscrita a un rubro diferente de los perjuicios materiales e inmateriales o clasificada en un tipo único de perjuicio, encierra en algunas ocasiones, el desconocimiento del principio de la reparación integral y, en otras, el de enriquecimiento sin causa, lo cual lleva a la Sala al convencimiento de que es preciso elaborar un baremo para poder cuantificar de forma equitativa y justa los casos de pérdida de oportunidad en materia de salud.”¹⁵

¹³ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 11 de agosto de 2010 rad. 18593, C.P. Mauricio Fajardo Gómez.

¹⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B. Sentencia del 05 de abril de 2017. Expediente 25706, C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

¹⁵ Ibidem.

Predicar que la pérdida de oportunidad es un daño autónomo resulta tanto como afirmar que esta es un bien jurídico que cuenta con tutela judicial efectiva, o lo que es lo mismo, que todas las posibilidades cercenadas de obtener un beneficio o evitar un perjuicio son indemnizables. Circunstancia que a todas luces resulta desacertada si se tiene en cuenta que la frustración de las expectativas es una situación habitual en el normal desarrollo del curso de la vida.

*“el derecho nada asegura frente a las posibilidades de incremento de beneficios o de evitación de perjuicios. La desgracia, el infortunio, el fracaso, la frustración de expectativas y los eventos adversos son el común denominador que deben soportar las personas en un mundo plagado de dificultades. **Frente a tal realidad, creer que las posibilidades u oportunidades de conseguir un beneficio o evitar un perjuicio son un bien jurídico cuyo daño es por sí mismo indemnizable es una manifestación de ingenuidad**”¹⁶.(Subrayado y negrilla fuera del texto).*

En este orden de ideas, la sola posibilidad de obtener una ventaja o evitar un perjuicio no constituye un daño autónomo, por cuanto lo que resulta indemnizable mediante el uso de la pérdida de oportunidad como fundamento del daño no es el cercenamiento de las posibilidades de obtener una ventaja o evitar un perjuicio en sí mismo sino la concreción del daño en una lesión a un bien jurídico tutelado con efectos patrimoniales o extrapatrimoniales. Sin que esto implique la creación de nuevas tipologías para el reconocimiento de perjuicios materiales e inmateriales, puesto que el efecto de estudiar la probabilidad de ocurrencia de la oportunidad es determinar la extensión del daño.

Acotado lo anterior, se pone de presente que la naturaleza jurídica de la pérdida de oportunidad como fundamento del daño resulta evidente si se tienen en cuenta las características que emanan de esta condición. Las cuales han sido determinadas por parte del Consejo de Estado, máximo órgano de la Jurisdicción Contencioso Administrativa en los siguientes términos:

“(i) el bien lesionado no es propiamente un derecho subjetivo sino un interés jurídico representado en una expectativa legítima, la cual debe ser cierta, razonable y debidamente fundada, sobre la que se afirme claramente la certeza del daño; (ii) el objeto de reparación no es, en sí, la ventaja esperada o el menoscabo no evitado sino, únicamente, la extinción de una expectativa legítima, esto es, la frustración de la oportunidad en sí misma; (iii) la cuantificación del daño será proporcional al grado de probabilidad que se tenía de alcanzar el beneficio pretendido o de evitar el perjuicio final”¹⁷.

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC562-2020. Febrero 27 de 2020.

¹⁷ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección B. Sentencia 47144. Marzo 2 de 2020.

De esta manera, la jurisprudencia ha dado paso a concebir la pérdida de oportunidad como un fundamento del daño derivado de la lesión a una expectativa legítima diferente de los afrentas que se le pueden infligir a una persona, como son la muerte, la afectación a la integridad física, entre otros. Noción que se reitera no tiene ninguna incidencia respecto de las tipologías de perjuicio reconocidas por parte de la jurisprudencia. Lo cual fue expuesto con absoluta claridad por parte de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en reciente pronunciamiento:

“No hay ninguna “pérdida de oportunidad” que no pueda ser catalogada como una violación de los bienes jurídicos indemnizables mediante las categorías autónomas admitidas por nuestra jurisprudencia, tales como el daño emergente, el lucro cesante, la vida en relación o la violación de un bien protegido por la Constitución¹⁸”.
(Subrayado y negrilla fuera del texto)

Debido a ello, se advierte que la pérdida de la oportunidad no es un daño autónomo sino el fundamento del daño que legitima a quien ha sufrido un perjuicio material o inmaterial a pretender su indemnización en forma proporcional a la probabilidad de su concreción al momento de la ocurrencia del hecho dañino que le impidió de manera definitiva obtener el provecho o evitar el detrimento en su patrimonio, siempre bajo la premisa de la incertidumbre del resultado esperado.

En el caso bajo estudio, llama la atención cómo la parte demandante estructuró la pretensión para el reconocimiento de la suma de \$100.000.000 para cada uno de los demandantes en una categoría autónoma de daño, correspondiente a su vez a una nueva tipología de perjuicio de naturaleza extrapatrimonial. Lo cual en los términos ya indicados resulta improcedente puesto que, la pérdida de oportunidad es un fundamento del daño y no una tipología de perjuicio. Circunstancia que impide el reconocimiento de cualquier suma por este concepto. Máxime si se tiene en cuenta que la sentencia que se emita en este asunto debe estar en consonancia con los hechos y pretensiones aducidos en la demanda, en los términos del artículo 281 del Código General del Proceso.

Asimismo, no debe perderse de vista que alegar la pérdida de oportunidad no exonera a la parte demandante de probar la relación de causalidad entre el hecho dañino y el perjuicio final. Así como, tampoco la releva de prueba de la existencia del aludido perjuicio, en tanto es elemento estructural de la responsabilidad civil:

“[...] el perjuicio es, si se quiere, el elemento estructural más importante de la responsabilidad civil, contractual y extracontractual, al punto que sin su ocurrencia y demostración, no hay lugar a reparación alguna; y, finalmente, insistir en que el daño indemnizable, debe ser cierto”¹⁹.

¹⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC562-2020. Febrero 27 de 2020.

¹⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente. 08001-3103-008-1994-26630-0. Agosto 28 de 2013.

Precisado lo anterior, resulta imperativo indicar que la carga probatoria de la existencia del perjuicio recae en quien la alega, por lo que, el acreedor de la responsabilidad civil debe acreditar de manera fehaciente los elementos de su existencia y extensión. Lo primero para abrirse paso a la indemnización y lo segundo para cuantificar el perjuicio cuya indemnización se pretende. Tratándose de la pérdida de una oportunidad, la parte actora tiene la carga de acreditar en un plano objetivo la ventaja esperada o el perjuicio indeseado ante la pérdida de la oportunidad que se vio cercenada:

“La pérdida de una oportunidad atañe a la supresión de ciertas prerrogativas de indiscutible valía para el interesado, porque en un plano objetivo, de contar con ellas, su concreción le habría significado la posibilidad de percibir, ahí sí, una ganancia, ventaja o beneficio, o de que no le sobrevenga un perjuicio”²⁰.

Al respecto se precisa que en el caso bajo estudio se pretende el reconocimiento de la pérdida de la oportunidad de los demandantes con ocasión de las lesiones sufridas por el señor Martínez Agredo como consecuencia del accidente de tránsito acaecido el 09 de agosto de 2020. Sin embargo, nada se dijo respecto a cuál era el provecho que hubieran percibido los demandantes, ni tampoco se precisó la correspondencia del daño a las tipologías de perjuicios reconocidas por parte de la jurisprudencia en materia civil (el daño emergente, el lucro cesante, el daño a la vida de relación, el daño moral o la violación de un bien protegido por la constitución política). Téngase en cuenta que la sola afirmación de que el accidente fue consecuencia de una presunta conducta irresponsable del conductor del vehículo de placa DTS026 no resulta indemnizable por cuanto el aludido perjuicio es apenas hipotético pues no reúne los elementos del daño, esto es, ser personal, directo, cierto, real y actual. En este sentido, como no se demostró cuál fue la consecuencia económica de la pérdida de la oportunidad, es evidente que cualquier reconocimiento por este concepto es totalmente improcedente.

Ahora bien, en el hipotético e improbable caso que el análisis de la pérdida de oportunidad supere lo indicado con anterioridad, se pone de presente al Despacho, que en el caso bajo estudio no se encuentran acreditados los requisitos que deben concurrir para que se estructure la pérdida de oportunidad como fundamento del daño, los cuales comprenden:

“Falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado. En primer lugar, para determinar si se está en presencia de un daño de pérdida de oportunidad, es necesario establecer que, en efecto, el titular de la expectativa legítima se encontraba, para el momento en que ocurre el hecho dañino, en una situación de incertidumbre de recibir un beneficio o una ventaja esperada, o de evitar un perjuicio indeseado (...)

La oportunidad debe encontrarse en un espacio caracterizado por no existir certeza de que su resultado habría beneficiado a su titular, pero

²⁰ *Ibíd.*

tampoco en el que sólo exista la conjetura de una mera expectativa de realización o evitación.

Si se tiene certeza sobre la materialización del resultado final, no es posible hablar del daño consistente en la pérdida de oportunidad sino de la privación de un beneficio cierto, o si se trata de una mera conjetura o ilusión, tampoco habría lugar a la configuración de una oportunidad por no tener la intensidad suficiente para convertirse en una probabilidad razonable de alcanzarse o evitarse.

Así, el requisito de la “aleatoriedad” del resultado esperado tiene enormes incidencias en el plano de la indemnización, ya que si se trata de la infracción a un derecho cierto que iba a ingresar al patrimonio de la víctima o frente al cual se debía evitar un menoscabo, su indemnización sería total, mientras que si el truncamiento es solo respecto de la expectativa cierta y razonable de alcanzar o evitar un resultado final, la posibilidad truncada sería indemnizada en menor proporción (...).

Certeza de la existencia de una oportunidad. En segundo lugar se debe constatar que, en efecto, existía una oportunidad que se perdió. La expectativa legítima debe acreditar inequívocamente la existencia de “una esperanza en grado de probabilidad con certeza suficiente” de que de no haber ocurrido el evento dañoso, la víctima habría mantenido incólume la expectativa de obtener el beneficio o de evitar el detrimento correspondiente.

Pérdida definitiva de la oportunidad. En tercer lugar se debe acreditar la imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento. Es indispensable que se tenga la certeza de que la posibilidad de acceder al beneficio o evitar el perjuicio fue arrancada definitivamente del patrimonio -material o inmaterial- del individuo tornándola en inexistente, porque si el beneficio final o el perjuicio eludido aún pendiera de la realización de una condición futura que conduzca a obtenerlo o a evitarlo, no sería posible afirmar que la oportunidad se perdió, ya que dicha ventaja podría ser aún lograda o evitada y, por ende, se trataría de un daño hipotético o eventual; dicho de otro modo, si bien se mantiene incólume la incertidumbre respecto de si dicho resultado se iba a producir, o no, la probabilidad de percibir el beneficio o de evitar el perjuicio sí debe haber desaparecido de modo irreversible, en la medida en que si el resultado todavía puede ser alcanzado, el “chance” aún no estaría perdido y, entonces, no habría nada por indemnizar”²¹.

²¹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección B. Sentencia 25706. Abril 5 de 2017. Se precisa que por medio de este pronunciamiento se rectificaron los elementos estructurales de la pérdida de oportunidad identificados en la sentencia 18593, proferida por la misma corporación en agosto 11 de 2010, cuyos requisitos son coincidentes con los establecidos por la Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 19980777001. Agosto 4 de 2014. Razón por la cual, los elementos estructurales que deben concurrir para que se estructure la pérdida de la oportunidad corresponden a los indicados por el Consejo de Estado en la sentencia que es objeto de cita.

En ese entendido, en el caso particular se tiene que: (i) No se cumple con la falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, ello por cuanto, se debe tener en cuenta que el accidente acaeció cuando el señor Martínez conducía su vehículo tipo motocicleta, es decir, estaba ejerciendo una actividad peligrosa por lo que no se puede hablar de un expectativa de evitación porque, precisamente el ejercicio de una actividad peligrosa siempre acarrea la posibilidad de que ocurra un accidente, (ii) No se evidencia cuál es la oportunidad que perdió de no haber ocurrido el accidente, es menester señalar que esa certeza no se puede pasar en el simple hecho de llegar a salvo a su hogar porque, al estar desarrollando una actividad peligrosa jamás podrá tener tal certeza, el elemento de peligro siempre estará inherente a la actividad de conducir cualquier vehículo automotor y (iii) No se evidencia la pérdida definitiva de la oportunidad pues, ni siquiera se explica por el extremo actor cual es la oportunidad que perdió. Por lo anterior, es claro que además de que no es procedente invocar la pérdida de oportunidad como perjuicio autónomo, incluso en el escenario de que se admitiera, ni siquiera se demuestran los presupuestos fácticos para que se configure.

Frente a estos derroteros, es dable concluir que para la prosperidad de la pérdida de la oportunidad como fundamento del daño es necesario acreditar, además de la ventaja esperada o el perjuicio indeseado, la incertidumbre del resultado, la certeza de la existencia de una oportunidad *“cierta, real, concreta y existente al instante de la conducta dañosa”*²² y la imposibilidad de obtener el resultado en otra oportunidad. Carga probatoria que no fue satisfecha por el extremo actor.

Ahora bien, se precisa que aun en el eventual e improbable escenario en que se prosiga con el análisis de los presupuestos axiológicos de la pérdida de la oportunidad, tal accionar resulta imposible, toda vez no es dable realizar inferencias lógicas respecto a la certeza de la oportunidad y la aleatoriedad del resultado esperado, cuando no se determinó el correspondiente resultado. Es decir que hay ausencia total del presupuesto imprescindible de análisis, esto es la ventaja esperada o el perjuicio indeseado. Además, no debe olvidarse que resulta improcedente el reconocimiento de cualquier suma por este concepto en tanto la parte demandante solicitó el reconocimiento de la pérdida de oportunidad como una tipología de perjuicio inmaterial autónoma, desconociendo así que este concepto obedece a un fundamento del daño y no a un daño autónomo, en tanto la posibilidad de éxito por sí misma no es indemnizable.

En conclusión, resulta evidente la improcedencia de reconocer suma alguna a la demandante por concepto de la pérdida de la oportunidad, toda vez que esta corresponde a un fundamento del daño y no a una tipología del perjuicio autónoma, como pretende hacerlo ver la parte demandante en el escrito de demanda. Adicionalmente, cualquier análisis respecto de los presupuestos axiológicos de la pérdida de la oportunidad resulta imposible, en tanto, no es dable realizar inferencias lógicas respecto a la certeza de la oportunidad y la aleatoriedad del resultado esperado, cuando no se determinó la ventaja

²² *Ibid.*

que habría obtenido el señor Martínez Agredo lo cual implica que cualquier petición elevada a este respecto no esté llamada a prosperar.

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

6. FALTA DE PRUEBA, IMPROCEDENCIA Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

6.1. Falta de prueba del daño a la vida en relación

En el presente caso no es procedente el reconocimiento de daño a la vida de relación pues no prueba el señor Martínez Agredo que la fractura que sufrió haya truncado su proyecto de vida. En ese sentido, es de vital importancia para que este proceda que la afectación le genere a la víctima una situación donde no se pueda desenvolver en los ámbitos sociales, culturales y de otra índole tal como lo venía haciendo antes de sufrir el daño. Para ser más exactos, requiere que efectivamente la ocurrencia del daño dificulte su vida diaria. En ese sentido la Corte Suprema de Justicia ha manifestado:

*(...) el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó “actividad social no patrimonial” (...) Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, como quiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales **hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, al paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones.***

frustraciones y profundo malestar.²³ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

Es claro entonces que la Corte manifiesta que el perjuicio “daño a la vida de relación” solo procede cuando el demandante acredita por medio de prueba útil, conducente y pertinente, es decir, más allá de sus dichos, que su proyecto de vida se vio truncado, que aumentó su dificultad para efectuar actividades diarias, lo cual incluye actividades propias del día a día y aquellas que producen placer. En ese entendido, la indemnización solicitada en el proceso en marras es completamente improcedente pues no se prueba ninguna de las situaciones descritas por la corte y citada en párrafo anterior.

6.2. Improcedencia del reconocimiento del daño a la vida en relación a personas diferentes a la víctima

Debe señalarse que en el caso objeto de estudio no es procedente el reconocimiento de daño a la vida de relación a persona diferente de la víctima directa. En ese sentido, la pretensión incoada en el escrito de la demanda no encuentra respaldo alguno pues la Corte Suprema de Justicia ha sido tajante en este tema así pues, no es procedente que se conceda esta tipología de perjuicio a persona diferente a la víctima directa a saber el señor Agredo.

La Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, para tasar la indemnización mediante dictamen médico se debe establecer la gravedad de las lesiones sufridas por la víctima y sus secuelas, que le impiden desarrollar una actividad social no patrimonial²⁴. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia indicó:

“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.²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Se colige entonces que el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria ha establecido que el daño a la vida de relación se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa en atención a que fue esta quien sufrió un detrimento en su salud que le impediría seguir con su vida tal como lo venía haciendo hasta el momento. Es decir, el daño a la vida de relación es una reparación que se concede por el detrimento en la rutina diaria de la persona que se vio afectada. Por tanto, no es procedente el reconocimiento de esta tipología de perjuicio frente a la esposa e hijos del señor Martínez Agredo pues no fueron

²³ Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC 20950-2017 de 12 de diciembre de 2017.

²⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

estos sujetos quienes padecieron de forma directa la lesiones consecuente al accidente de tránsito.

6.3. Tasación exorbitante al daño a la vida en relación

En el presente caso el extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación por una suma equivalente a 100 SMLMV para la víctima, señor Martínez Agredo y \$100.000.000 para su esposa e hijos, solicitud que es completamente improcedente por cuanto, la Corte solo reconoce esta tipología de perjuicio en favor de la víctima y la tasación es exorbitante.

En esa misma línea, la Corte Suprema de Justicia siguiendo los parámetros para la cuantificación del daño, en un caso en que las lesiones superaron el 50 % de pérdida capacidad laboral, estableció:

*“Por lo tanto resulta acorde justipreciar el daño a la vida de relación padecido por tal demandante en cincuenta salarios mínimos mensuales legales vigentes **(50 SMMLV)** por cuanto, ha sentado la doctrina de esta Corte, dada su estirpe extrapatrimonial es propia del prudente arbitrio del juez (arbitrium iudicis), acorde con las circunstancias particulares de cada evento”.*²⁵

Adicionalmente la Corte Suprema de Justicia, en un caso similar, e incluso más grave, tasó el daño a la vida de relación de la víctima directa que tuvo un perturbación psíquica, deformidad física y pérdida de la capacidad laboral superior al 20% como consecuencia de las heridas sufridas posterior a un accidente de tránsito en la suma de \$20.000.000²⁶. En ese sentido, según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación en las sumas pretendidas por los familiares de la víctima, pues no fueron víctimas directas del accidente acaecido el 09 de agosto de 2020. Por otro lado, frente a la víctima directa, si bien acreditó unas perturbaciones físicas de carácter permanente por medio del dictamen de medicina legal, no acreditó que las mismas generen algún tipo de pérdida de la capacidad laboral superior al 50% y por lo tanto no podría pretender el máximo tope concedido por la Corte Suprema. Adicionalmente, incluso si pudiera pretender el tope máximo concedido por la Corte este es menor al solicitado por el extremo actor, quien tasa el perjuicio en la suma de \$100.000.000. En ese sentido, es necesario tener en cuenta la tasación hecha por la Corte Suprema de Justicia en casos en los cuales existen lesiones que generan una pérdida de capacidad laboral del 20%, el alto tribunal ha fallado reconociendo una suma máxima de \$20.000.000 reconocidos a la víctima directa. Así las cosas, ante la desmesurada solicitud de daño a la vida de relación solicitada por el señor Martínez Agredo, es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación de este perjuicio, en tanto el mismo resulta exorbitante.

²⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12/11/2019, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 73001-31-03-002-2009-00114-01.

²⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5885 de 06 de mayo de 2016. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

En otras palabras, no debe reconocerse la tasación propuesta por el extremo actor como quiera que su tasación está basada en especulaciones que desconocen la función resarcitoria que tiene el quantum indemnizatorio. En ese entendido no es procedente reconocer el pago de perjuicios bajo la modalidad de daño a la vida de relación por un valor mayor al reconocido a quienes han sido dictaminados con una pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 20 %.

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación en la suma pretendida por la parte demandante, en tanto la tasación del mismo dista radicalmente de los criterios jurisprudenciales establecidos por la Corte Suprema de Justicia. Puesto que, como ya se ha mencionado, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia estableció que cuando se obtiene una pérdida de capacidad laboral del 20%, el valor a reconocer por concepto de daño a la vida de relación deberá ser de \$20.000.000 a la víctima directa. Ahora bien, en el presente asunto, en primer lugar, la señora Jeny del pilar Martínez Ávila, y los menores Daniel Martínez Martínez y César Andrés Martínez Martínez no pueden reclamar perjuicios bajo la modalidad de daño a la vida en relación, toda vez que no son víctimas directas del accidente de tránsito acaecido el 09 de agosto de 2020 y, en segundo lugar, frente a la víctima directa, el señor Martínez Agredo, la tasación resulta exorbitante al ser superior al tope máximo reconocido por la jurisprudencia de la Alta Corte y al no demostrarse que la fractura padecida haya truncado su proyecto de vida. En ese sentido, no es admisible reconocer perjuicios por un rubro mayor al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, es por ello, que los \$100.000.000 solicitados por el señor Martínez Agredo no pueden ser reconocidos de ninguna manera por el honorable juez.

7. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A DERECHOS FUNDAMENTALES CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS.

En el caso objeto de estudio no es procedente reconocer emolumento alguno por concepto de daño a derechos fundamentales constitucionalmente protegidos por cuanto la indemnización solicitada se tasa en dinero y esta es una tipología de perjuicio que no tiene contenido pecuniario. El daño a derechos y bienes constitucionalmente protegidos es una categoría de daño inmaterial desarrollada jurisprudencialmente por las Altas Cortes. Tipología de perjuicio que proviene de la vulneración o afectación a derechos contenidos en fuentes normativas diversas, que tiene como objeto, resarcir no sólo la dignidad humana de la víctima y la de su núcleo familiar, sino en general resarcir a la sociedad y al Estado. De manera que el reconocimiento de perjuicios por esta tipología está encaminado directamente a restablecer a la víctima en el ejercicio de sus derechos. Para lo cual se imponen medidas de reparación y garantías de no repetición, es decir, no medidas de carácter pecuniario como las solicitadas la Parte Demandante en el presente caso. Por tanto, esta indemnización solicitada por el extremo actor es a todas luces improcedente, por las siguientes razones:

7.1. El daño a los derechos fundamentales no se repara económicamente.

En primer lugar, es evidente que la naturaleza de la reparación de esta tipología de daño es equivocadamente entendida por la parte Demandante, toda vez, que esta tipología de perjuicio está encaminada directamente a restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales que se ven afectados y que se reparan principalmente a través de medidas de carácter no pecuniario. A fin de reparar no solamente a la víctima directa, sino a su familia, a la Sociedad y al Estado. Al respecto, la Corte Suprema de justicia ha establecido qué:

“Al referirse a la liquidación en concreto de un daño de esta naturaleza, esa Corporación citó una sentencia de unificación de 28 de agosto de 2014, en la que se establece dicho criterio, a saber, la trasgresión a bienes constitucionalmente protegidos configura un tipo de daño inmaterial autónomo, el cual debe resarcirse preferiblemente a través de medidas de reparación simbólica. Sobre este específico tema indicó la decisión unificadora:

*El daño a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados tiene las siguientes características: i) Es un daño inmaterial que proviene de la vulneración o afectación a derechos contenidos en fuentes normativas diversas: sus causas emanan de vulneraciones o afectaciones a bienes o derechos constitucionales y convencionales. Por lo tanto, es una nueva categoría de daño inmaterial. ii) Se trata de vulneraciones o afectaciones relevantes, las cuales producen un efecto dañoso, negativo y antijurídico a bienes o derechos constitucionales y convencionales. iii) Es un daño autónomo (...) iv) La vulneración o afectación relevante puede ser temporal o definitiva (...). (i) **El objetivo de reparar este daño es el de restablecer plenamente a la víctima en el ejercicio de sus derechos**²⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Con respecto a esta reparación, en el mismo pronunciamiento expuso lo fundamentado por el Consejo de Estado con respecto a esta tipología de perjuicio, en lo relacionado con los fines de la reparación de este tipo de daño:

“La reparación de la víctima está orientada a (a) restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales, de manera individual y colectiva; (b) Lograr no solo que desaparezcan las causas originarias de la lesividad, sino también que la víctima, de acuerdo con las posibilidades jurídicas y fácticas, pueda volver a disfrutar de sus derechos, en lo posible en similares condiciones en las que estuvo antes de que ocurriera el daño; (c) propender para que el futuro, la vulneración o afectación a bienes o derechos constitucionales y convencionales no

²⁷ Corte Suprema de Justicia SP6029-2017. Radicación 36784. Sentencia del 03 de mayo de 2017. M.P. Fernando Alberto Castro Caballero.

tengan lugar; y (d) buscar la realización efectiva de la igualdad sustancial.”²⁸

Para los fines del precitado, la Corte Suprema de Justicia en cita al Consejo de Estado ha indicado que se deben adoptar medidas de reparación integral que operen con el propósito de reconocer la dignidad de las víctimas, reprobando las violaciones a los derechos humanos y concretar la garantía de verdad, justicia, reparación, no repetición y las demás definidas por el derecho internacional. Lo anterior, confirma lo dicho en líneas precedentes sobre la errónea interpretación que le ha dado la Parte Demandante a esta categoría de daño inmaterial, a fin de entenderla bajo su conveniencia, cuando es claro que en este caso no se ha materializado daño a este tipo de derechos.

En segundo lugar, es preciso indicar que además de que es claro que en este caso no se causaron tales perjuicios, los mismos no se encuentran en ningún caso acreditados mediante prueba o elemento de juicio suficiente que permita demostrar su consumación. Puesto que es evidente que no basta con enunciar y solicitar un perjuicio para que el mismo sea reconocido, sino que debe acreditarse suficientemente dentro del proceso. Máxime cuando está establecido jurisprudencialmente que para que un perjuicio de esta tipología sea concedido, deben confluír dos factores según los términos de la jurisprudencia del asunto, a saber: (i) Debe encontrarse acreditada dentro del proceso su concreción, y (ii) Debe precisarse su reparación integral. Como se lee:

“En cuanto al daño inmaterial por afectación relevante a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados se ha establecido que se reconocerá, aún de oficio, la vulneración relevante de bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados. Procederá siempre y cuando, se encuentra acreditada dentro del proceso su concreción y se precise su reparación integral”²⁹

Como en el caso concreto no obra prueba ni elemento de juicio que permita determinar la concreción de este tipo de daños, es apenas lógico que el Despacho proceda a desestimar esta pretensión. Más aún, cuando lo que solicita la Parte Demandante es una indemnización económica tasada al arbitrio del juez como reconocimiento a este tipo de perjuicios, cuando la jurisprudencia ha sido clara en establecer que, una vez acreditado este daño, su reconocimiento se da a través de medidas reparatorias de carácter no pecuniario.

En tercer lugar, es importante resaltarle al Despacho que en el improbable evento en que se encontraran consumados estos perjuicios, de todas maneras, no hay lugar al reconocimiento solicitado por la parte Demandante por estos conceptos, toda vez que este es considerado como un daño que se repara principalmente a través de medidas de carácter no pecuniario. En tal virtud, lo que se imponen ante su reconocimiento son medidas de restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición. Lejos de lo

²⁸ Corte Suprema de Justicia SP6029-2017. Radicación 36784. Sentencia del 03 de mayo de 2017. M.P. Fernando Alberto Castro Caballero.

²⁹ Ibidem.

pretendido por el Demandante en la pretensión 5.5.4, en la que se solicita indemnización económica tasada al arbitrio del juez a favor de los demandantes, sin considerar que el desarrollo jurisprudencial ha establecido claramente que este tipo de perjuicios se repara mediante medidas reparatorias que no son de carácter pecuniario. Es en casos excepcionales, cuando las medidas de satisfacción no son suficientes o posibles para consolidar la reparación integral, en los que el juez otorga una indemnización económica única y exclusivamente a la víctima directa.

7.2. En cualquier caso, con la reparación por el daño a la vida de relación ya estaría reparando el daño a la salud.

En el caso concreto, se solicita la reparación de los derechos constitucionalmente protegidos, que en el proceso en marras se traduce en el daño a la salud como derechos constitucional derivado del derecho a la vida. En ese sentido, se evidencia un ánimo especulativo por parte del abogado del extremo actor, por cuanto, desea cobrar dos veces un mismo perjuicio que, para el particular, sería el daño a la vida de relación, que en materia civil es lo que en materia contencioso administrativo se reconoce como “daño a la salud”. Frente al Particular, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado:

“Prohibición de doble reparación.

2.2.1. El principio de reparación integral propugna porque la víctima de un daño sea restablecida a la situación en que se encontraría de no haber sufrido el agravio, de suerte que se mantenga indemne de las consecuencias negativas del hecho culposo. Por tanto, «l'O resarcimiento no puede superar la pérdida efectiva, ni generar una ventaja para el damnificado»

Las Corte entonces manifiesta que está prohibida la doble indemnización debido a que violaría el principio de la indemnización de perjuicios que no es otro que restablecer a la víctima al estado inicial o lo más cerca al mismo, por tanto, mal haría el despacho en reconocer valores adicionales o dos indemnizaciones por el mismo perjuicio porque ello superaría la pérdida efectiva. En ese entendido, es claro que la solicitud de reconocimiento económico por daño a los derechos constitucionalmente protegidos es la misma solicitud a efectos de daño de la vida de relación ya que ambos tienen su fundamento en la violación al derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida, por tanto, es completamente improcedente lo pretendido. Debe manifestarse que la única forma de que se accediera a lo solicitado es si el contenido del perjuicio aquí reclamado fuera de carácter simbólico, no evaluable en dinero, situación que no se configura.

De manera que en este caso es posible concluir: (i) que no procede reconocimiento por daño a bienes y derechos constitucionalmente protegidos por cuanto no se presenta la vulneración alegada; (ii) que en caso de que procediera, tal reconocimiento deriva en medidas reparatorias y no de carácter pecuniario salvo decisión excepcional del juez, finalmente (iii) que en caso de que los dos anteriores supuestos se encontraran probados

y en ese hipotético e improbable evento procediera una indemnización, esta solo podría ser otorgada única y exclusivamente a la víctima directa y, (iv) reconocer este perjuicio implicaría violar la prohibición de doble reparación pues se estaría indemnizando dos veces en atención a el daño de la vida de relación. Por todo lo expuesto anteriormente, es evidente que no existe en este caso consumación alguna de este tipo de daño, y como consecuencia, no habría lugar a reconocimiento de indemnización alguna por estos perjuicios.

Solicito al señor juez declarar probada esta excepción.

B. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO DOCUMENTADO EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES NO. 4190517

1. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

En el caso concreto no hay prueba de la realización del riesgo asegurado por cuanto no se acreditó la responsabilidad civil extracontractual del asegurado respecto del amparo en mención, toda vez que el demandante no allega ninguna prueba que acredite que fue con ocasión a una imprudencia o impericia del señor Lozano Londoño, conductor del vehículo de placas DTS026, que se produjo el accidente. Ello, por cuanto la única prueba allegada al plenario para el efecto es el IPAT, el cual no es una prueba útil, conducente ni pertinente para acreditar la responsabilidad y que, además, en el caso particular, fue efectuado sobre una escena del accidente que había sido alterada para el momento en que llegó el agente de tránsito que suscribió el documento. Por otro lado, el demandado no acredita la cuantía de la pérdida en la medida en que: (i) no hay prueba de que el señor Martínez Agredo haya dejado de percibir su salario; y (ii) no se acreditó una pérdida de la oportunidad.

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el presente caso, no se demostró la realización del riesgo asegurado, debido a que no hay nexo causal entre la conducta desplegada por el señor Lozano Londoño y los traumatismos sufridos por el señor Martínez Agredo. Adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros.

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

“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, 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)³⁰ ” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

³⁰ 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.

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro, consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.

2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)³¹”.

La Corte Suprema de Justicia ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a

³¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC2482-2019. Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Julio 9 de 2019

demandar el pago de los intereses moratorios³² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y, de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

1.1. La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones propuestas frente a la responsabilidad del asegurado, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza No. 4190517, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño y/o gastos legales derivados de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que en el plenario no se encuentran acreditados los elementos de la responsabilidad civil extracontractual.

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

“1. AMPAROS BÁSICOS

1.2 Así mismo, este seguro se extiende a amparar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado en razón de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que se

³² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Expediente 1100131030241998417501. Noviembre 11 de 2004.

derive de la conducción del vehículo descrito en el cuadro por parte del asegurado o de cualquier otra persona que lo conduzca bajo su expresa autorización, proveniente de un accidente o hecho súbito e imprevisto o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento y ocasionados por el vehículo descrito.”³³

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que: (i) no se prueba que el hecho generador del daño esté en cabeza del señor Lozano Londoño, conductor del vehículo asegurado, (ii) no existe nexo causal entre la conducción del vehículo de placas DTS026 y las lesiones sufridas por el señor Martínez Agredo y, (iii) el IPAT fue estructurado con base en una escena del accidente que había sido alterada para el momento en que llegó el oficial que suscribió el documento. Como consecuencia de ello, no ha nacido la obligación condicional por parte de la aseguradora.

1.2. Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante solicita el reconocimiento del lucro cesante, sin embargo, no justifica las sumas solicitadas mediante ninguna prueba o elemento de juicio suficiente y se evidencia que el demandante nunca dejó de percibir un salario además de no acreditar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral. En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar tales emolumentos los mismos no pueden ser reconocidos con cargo a la Póliza de Seguro.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, no se encuentra probada, como quiera que el lucro cesante y el daño emergente es improcedente, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 09 de agosto de 2020. En ese entendido, debido al incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte demandante, ello por cuanto se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

2. FALTA DE AMPARO DEL LUCRO CESANTE FUTURO

³³ Amparo básico establecido en la página número 1, del condicionado general aplicable a la póliza No. 4190517, contenido en la forma No. 08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR01.

Debe señalar que, tanto en la carátula de la Póliza de Seguro de Automóviles No. 4190517 como en el condicionado general aplicable a la misma, contenido en la forma No. 08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR01, se excluye específicamente de los amparos contratados la indemnización a título de lucro cesante futuro. En ese entendido, frente a la solicitud de indemnización de perjuicios relativa al reconocimiento del lucro cesante futuro que efectúa la parte actora esta deberá ser desestimada al ser un riesgo expresamente excluido de la cobertura de la póliza de seguro en mención. En ese sentido, frente a la asunción del riesgo el Código de Comercio en el artículo 1056 establece:

“ARTÍCULO 1056. ASUNCIÓN DEL RIESGO. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”

Así pues, la ley comercial, aplicable a los contratos de seguro, establece de forma inequívoca que la compañía aseguradora puede pactar los riesgos que quiere se le trasladen frente a la cosa asegurada, pacto que con la adquisición de la póliza se presume el asegurado acepta. Por otro lado, Frente a los riesgos nombrado, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado en el siguiente sentido:

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

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados), ora porque se establezca que el asegurador cubre todos los riesgos de pérdidas, pero con las exclusiones que también expresamente convengan los interesados (principio de la universalidad o

de la “cobertura completa”, distinguidas, también, en el mercado, como *all risks policies*, denominación que, como lo enfatiza SANTIAGO AREAL LUDEÑA (EL SEGURO AERONAUTICO, Ed. Colex, 1998, pág. 32) “se debe a que cubren la propiedad del asegurado frente a todas las pérdidas que hayan sido accidentalmente causadas”.³⁴(Negrilla y subrayado fuera del texto original)

Visto lo anterior, es claro que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia señala hay un sistema de riesgos nombrados, que opera cuando en el contrato de seguro pactado de establecen específicamente las exclusiones a los amparos que se aseguran. En ese sentido, la Corte avala las exclusiones que se pacten de forma específica por los contratantes e insta a que los jueces las respeten y fallen teniendo en cuenta tales manifestaciones de la voluntad. En ese entendido, es claro que en el proceso en marras se configura lo que la Corte decidió llama “sistema de riesgos nombrado” ello tal como se puede evidenciar de la lectura de la Póliza No. 4190517 que se pasa a citar:

“PERJUICIOS EXTRAPATROMONIALES

*Este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el **lucro cesante consolidado del tercero damnificado**, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la caratula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, limite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.”* (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

En el texto transcrito se observa con total claridad que mi prohijada se obligó a cubrir el lucro cesante consolidado, pero, no se obligó a indemnizar el lucro cesante futuro, perjuicios que operan de forma diferente pues, los presupuestos de hecho y de derecho necesarios para que se configuren son diferente, por lo tanto, al nombrar de forma específica el lucro cesante consolidado se entiende de manera inequívoca que el lucro cesante futuro es un riesgo excluido de los amparos pactos. Además, como si lo anterior no fuera suficiente, en el condicionado general contenido en la forma 08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR0I, aplicable a la póliza de seguro No. 4190517 se establece:

“2. EXCLUSIONES

(..)

³⁴ Corte Suprema de Justicia, sentencia de 24 de mayo de 2005 proferida al interior del proceso de radicado 7495.

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

(...)”

Efectuada la lectura en conjunto del condicionado particular y general de la póliza, es dable afirmar que se excluyó el lucro cesante futuro del amparo de responsabilidad civil extracontractual. Ello en atención a que en el condicionado general de forma genérica se excluye el “lucro cesante” y luego, en el condicionado particular, se especifica que solo se ampara el lucro cesante consolidado lo que, a todas luces es una manifestación inequívoca de que el contrato de seguro que se estudia en el caso en cuestión establece como exclusión al amparo de responsabilidad civil extracontractual el lucro cesante futuro.

En conclusión, el juez no podrá afectar la póliza objeto de estudio, ni siquiera en el caso de que se acredite la causación del lucro cesante futuro a favor de la demandante y en cabeza de los demandados, como quiera que tanto en el condicionado particular, como en el general se pactó expresamente que HDI Seguros S.A. no asumía el riesgo relativo a la indemnización del lucro cesante futuro. Por lo tanto, solicito al Honorable Despecho, en el remoto evento en que se encuentre probada la responsabilidad civil extracontractual en cabeza del asegurado, se abstenga de afectar la póliza No. 4190517 en lo relativo al reconocimiento del lucro cesante futuro.

3. SUJECIÓN A LOS RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES NO. 4190517.

Debe señalarse que el juez deberá analizar la póliza vinculada y deberá determinar si se configura alguna de las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, caso en el cual el Despacho deberá abstenerse de afectar la misma incluso en el remoto evento en que se demuestre la responsabilidad en cabeza del asegurado. En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“En efecto, no en vano los artículos 105611 y 1120 del Código de Comercio, permiten al asegurador, con las restricciones legales, escoger los riesgos que a su arbitrio tenga a bien en amparar y estipular las exclusiones expresas de riesgos inherentes a dicha actividad.

Por lo demás, debe la empresa de seguros tener presentes que, en la delimitación del riesgo, no debe vaciar de contenido ese que asume pues tal postura conllevaría a un remedo de amparo sin traslación efectiva de

*riesgos, sucesos que originan pérdidas y, en suma, desembolsos económicos”.*³⁵

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo,** mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), **luego, en este último negocio asegurativo, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”, salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes**”³⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto del texto original).*

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia del 13 de diciembre de 2018, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro, no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

*“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.***

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”³⁷(Subrayado y negrilla fuera del texto del texto original).

³⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4527-2020. Magistrado Ponente: Francisco Ternera Barrios

³⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Magistrado Ponente: Carlos Ignacio Jaramillo.

³⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 diciembre 13 2018.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que, en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida. Así las cosas, según la jurisprudencia previamente expuesta, se evidencia como se exhorta a los jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es necesario señalar que en la Póliza de Seguro de Automóviles No. 4190517, HDI Seguros S.A. en sus condiciones generales señalen una serie de exclusiones, que en caso de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse ni prohijsada.

“EXCLUSIONES:

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

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

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

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

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

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

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

2.7 Los daños eléctricos o mecánicos así como las fallas sean estas accidentales o no, cuando se deban al uso o al desgaste natural del

vehículo o de sus partes, o cuando se deban a deficiencias en el servicio, o lubricación, o mantenimiento. Para los efectos de esta exclusión el motor se considerara como un todo. Sin embargo las pérdidas o daños que sufra el vehículo como consecuencia de tales causas así como la responsabilidad civil que se pudiere derivar de un accidente generado por ellas, estarán amparadas por la presente póliza.

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

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

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

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

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

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

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

2.15 Las pérdidas o daños bajo cualquiera de los amparos descritos en la póliza, cuando el vehículo asegurado haya sido hurtado anteriormente o haya ingresado ilegalmente al país, independientemente de que el tomador o asegurado tengan o no conocimiento de este hecho. Esta exclusión no opera para los vehículos hurtados que hayan sido recuperados con la intervención de la autoridad competente y posteriormente legalizados, siempre y cuando tal hecho sea puesto en conocimiento de la compañía al tiempo de contratar este seguro.

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

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

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

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

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

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada. En tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del HDI Seguros S.A. por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

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

4. SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA NO. 4190517, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS.

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, HDI Seguros S.A., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en

caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil del demandante contra mi representada, HDI Seguros S.A., tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado **PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES NO.4190517**, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares y con las condiciones generales contenidas en la forma No. 08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR01 y en la forma 07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR01 aplicables a la póliza.

5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es menester señalar que en el hipotético y remoto caso en que se ordene la afectación de la póliza No. 4190517, la misma no podrá efectuarse conforme a la tasación de perjuicios efectuada por el extremo actor en razón a que esta no se realizó conforme a los fundamentos fácticos y jurídicos pertinentes. En ese sentido, es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”³⁸

Se puede concluir entonces que el contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y, por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello por lo que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte Demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

³⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia 5065. Julio 22 de 1999.

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por otro lado, frente al seguro de responsabilidad el artículo 1127 del Código de Comercio establece:

“ARTÍCULO 1127. DEFINICIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD.

El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055.”

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños, de responsabilidad y en general de cualquier seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado o beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagar suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. Además de lo cual, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del asegurado y eventualmente enriqueciendo a la parte accionante.

En este sentido, se pone de presente al Despacho que, revisado el material probatorio obrante en el plenario, es posible advertir que la parte Demandante no acreditó la existencia ni la cuantificación de los perjuicios cuya indemnización se pretende. Así pues se evidencia: (i) Que la tasación de los perjuicios a título de daño moral es exorbitante con respecto a los baremos establecido por la Corte Suprema de Justicia, (ii) Que no es procedente solicitar indemnización alguna a título de daño a la vida de relación para persona diferente a la víctima directa tal como pretende el extremo actor, (iii) Que el apoderado del extremo actor tasó erradamente el perjuicio a título de daño a la vida de relación en favor de la víctima directa, el señor Martínez Agredo, (iii) Que no es procedente acceder al lucro cesante solicitado por cuando se probó que el señor Martínez Agredo se encuentra trabajando para el momento de contestación de la demanda y, adicionalmente, no probó pérdida alguna de la capacidad laboral y, (iv) No es procedente la solicitud de indemnización de carácter monetario por concepto de daño a bienes jurídicos de especial protección constitucional y,

(v) no es procedente la solicitud de daño por pérdida de la oportunidad ya que esta no es una tipología de perjuicio si no un fundamento para la solicitud de alguna de las tipologías de perjuicios reconocidas por la Corte.

Lo anterior, sin mencionar que no se acreditó que el hecho generador del daño estuvo en cabeza del asegurado, que no existe nexo de causalidad entre la conducta desplegada por este y las lesiones sufridas por el señor Martínez Agredo y, que la única prueba aportada para probar la responsabilidad no es fidedigna a la forma en que ocurrieron los hechos pues la escena había sido alterada cuando el oficial encargado levantó el documento. Lo que permite arribar que en el presente asunto no se encuentran acreditados los elementos del daño, por lo que una eventual condena implicaría la transgresión del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y con ello del principio de reparación integral del daño, según el cual, *“el resarcimiento del perjuicio debe guardar correspondencia directa con la magnitud del daño causado, mas no puede superar este límite³⁹”*.

En conclusión, en el estudio del presente caso no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene un carácter meramente indemnizatorio. Debido a ello, no es dable condenar a la parte Demandada respecto al pago de ningún rubro pretendido, toda vez que la carga de la prueba de la totalidad de los elementos de la responsabilidad se encuentra en cabeza de los Demandantes y a lo sumo no es posible su acreditación, por cuanto en el expediente no obra ningún medio de prueba contundente en este sentido.

6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA NO. 4190517, CON SUS SUBLÍMITES

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de HDI Seguros S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a

³⁹ Corte Constitucional. Sentencia de Constitucionalidad C 197 de 1993. MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

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

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”⁴⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 4190517:

Amparos	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00
PROTECCION PATRIMONIAL	SI
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 40.800.000,00
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 40.800.000,00
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.755.606,00
TERREMOTO	\$ 40.800.000,00
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 40.800.000,00
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 40.800.000,00
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI
ASISTENCIA HOGAR	SI
RENTA DIARIA HOSPITALIZAC. POR ACCIDENTE	SI
ACCIDENTES PERSONALES (20 MILLONES)	SI
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI
ASISTENCIA HDI #204	SI
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI
ASISTENCIA EXEQUIAL	SI
CONDUCTOR ELEGIDO ILIMITADO	SI

Adicionalmente, debe el despacho tener en cuenta los sublímites pactados en la póliza objeto de estudio. En ese sentido, en el condicionado general aplicable a contrato de seguro

⁴⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia 5952. Diciembre 14 de 2001.

en cuestión, contenido en la forma 08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR01, se establece como sublímite que el valor máximo a indemnizar en el amparo de responsabilidad civil extracontractual un límite de indemnización equivalente a 1.000 SMLMV independientemente del número de víctimas, tal como se puede evidenciar a continuación:

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

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

Documento: Condicionado general aplicable a la póliza No. 4190517, contenido en la forma 08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR01, pagina 3.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis HDI Seguros S.A. no puede ser condenada. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites, sublímites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

7. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso, ya sea frente a la demanda o ante el llamamiento en garantía, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código del Comercio.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE

A. FRENTE AL DICTAMEN PERICIAL.

El Solicitante en su escrito de demanda exige el decreto de una prueba pericial. Sin embargo, en su solicitud no se cumplen los requisitos ni las ritualidades mínimas exigidas por mandato de la Ley, para que pueda este Honorable Despacho decretarla. En otras palabras, la Ley Procesal aplicable a la materia establece unos requisitos que deben cumplirse estrictamente durante la petición de una prueba, so pena que el Juzgador se vea en la obligación de negar el decreto y por ende práctica de la misma.

El Código General del Proceso en su artículo 227 fija los requisitos mínimos que debe cumplir una parte procesal para solicitar el decreto de una pericia. Esta norma señala:

“ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES.

La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.

El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Esta norma imperativa de derecho público señala que cuando se requiera el decreto de una pericia, debe el solicitante aportarla junto con los anexos de su demanda. Ahora bien, al contrastar este requisito con lo escrito por el demandante, se evidencia que se está solicitando un término para aportar el dictamen, cuando el mismo debió haberse aportado conjuntamente con la demanda. En otras palabras, la parte actora no solo no cumple con los requisitos mínimos para el decreto de una prueba pericial, esto es, el hecho de aportar el dictamen junto con su escrito de demanda, sino que también, busca esquivar u omitir la carga que recae sobre sus hombros, y que debió cumplir en su oportunidad.

Adicionalmente, se debe recapitular lo expuesto por la Corte Constitucional en su sentencia T-504 de 1998, en donde expuso sin lugar a dudas que cuando una solicitud probatoria no cumple con los requisitos mínimos para su decreto, el juez en calidad de director del proceso, deberá abstenerse de decretar la misma. El tenor literal de dicha sentencia establece lo siguiente:

“En el modo de pedir, ordenar y practicar las pruebas se exigen ciertos requisitos consagrados en el Código de Procedimiento Civil que constituyen una ordenación legal, una ritualidad de orden público, lo que significa que son reglas imperativas y no supletivas, es decir, son de derecho estricto y de obligatorio acatamiento por el

juez y las partes. Por otra parte, el juez como director del proceso, debe garantizar, en aras del derecho de defensa de las partes, los principios generales de la contradicción y publicidad de la prueba, y en este sentido, debe sujetarse a las exigencias consagradas en el procedimiento para cada una de las pruebas que se pidan (...) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)”.

Por otra parte, el artículo 234 del Código General del Proceso dispone:

*“Los jueces podrán solicitar, de oficio o a petición de parte **los servicios de entidades y dependencias oficiales para peritaciones que versen sobre materias propias de la actividad de aquellas**. Con tal fin las decretará y ordenará librar el oficio respectivo para que el director de las mismas designe el funcionario o los funcionarios que deben rendir el dictamen”.*

En ese sentido, resulta claro que al dictamen solicitado por la parte demandante no le es aplicable la norma antes referida, como quiera que no se trata de un dictamen pericial de una entidad oficial. Más aún, cuando el dictamen se está solicitando a otro ente privado. Por lo que es claro que la petición del dictamen pericial de la parte demandante ataca la naturaleza del dictamen previsto en el artículo 234 del C.G.P., pues éste no se circunscribe a aquellos que solo pueden practicar las entidades oficiales. Por lo que la solicitud es improcedente.

En conclusión, teniendo en cuenta que la solicitud por la parte demandante no cumple con los requisitos mínimos y exigidos por la Ley Procesal para habilitar el decreto de la misma, comedidamente solicito al Honorable Despacho, que niegue el decreto y, por ende, la práctica de la pericia.

B. RESPECTO DE LAS PRUEBAS DOCUMENTALES POR OFICIAR.

Me opongo a prosperidad de esta prueba como quiera que, de conformidad con los preceptos normativos consagrados en numeral 10 del artículo 78 del Código General del Proceso, es deber de las partes abstenerse de solicitarle al juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir. Por lo anterior, es claro que los demandantes debieron haber conseguido la documentación que pretenden hacer valer al interior del presente trámite o, cuando menos, haber realizado las labores tendientes para su presentación. No obstante, el expediente se encuentra huérfano de elementos que permitan acreditar que el extremo actor haya cumplido con la carga procesal a su cargo y hubiese presentado derecho de petición o solicitud alguna ante la Fiscalía General de la Nación, la Secretaría de Tránsito de Cali (Valle) y el Juzgado Treinta y Cuatro Penal Municipal con Funciones de Conocimiento solicitando las pruebas que pretende se oficie. Conforme a lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho niegue la prueba por oficio pretendida por el extremo activo de la litis.

C. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS

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

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

Entonces, cabe señalar que el juez solo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente esta se hace, como lo consagra el citado artículo. En tal virtud, solicito al despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, la carta laboral emitida por Futuros Hermanos S.A.S. el 30 de diciembre de 2022.

D. FRENTE A LA INSPECCIÓN JUDICIAL

El artículo 236 del Código General del Proceso establece que la inspección judicial solo procede en el evento en que sea imposible verificar los hechos por medio de otros medios de prueba, en tal virtud, debido a que en el proceso en marras obran diferentes medios de prueba que permiten acreditar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el accidente, no resulta necesaria y es incluso impertinente el decreto de la inspección judicial solicitada.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Póliza de Seguro de Automóviles No. 4190517.
- 1.2. Condicionado general No. 08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR01 aplicable a la Póliza de Seguro de Automóviles No. 4190517.
- 1.3. Condicionado general No. 07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR01 aplicable a la Póliza de Seguro de Automóviles No. 4190517.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del señor **CESAR LUIS MARTÍNEZ AGREDO**, en su calidad de demandante, a fin de que

conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **CESAR LUIS MARTÍNEZ AGREDO** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **JENNY DEL PILAR MARTÍNEZ ÁVILA**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **JENNY DEL PILAR MARTÍNEZ ÁVILA**, podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **HAROLD DUVAN LOZANO LONDOÑO**, en su calidad de demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **HAROLD DUVAN LOZANO LONDOÑO** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la contestación de la demanda.
- 2.4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **CAROLINA LEÓN GARCÍA**, en su calidad de demandada, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **CAROLINA LEÓN GARCÍA** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la contestación de la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **HDI SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro No.4190517.
- 3.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **HAROLD DUVAN LOZANO LONDOÑO**, en su calidad de demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **HAROLD DUVAN LOZANO LONDOÑO** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la contestación de la demanda.
- 3.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **CAROLINA LEÓN GARCÍA**, en su calidad de demandada, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

La señora **CAROLINA LEÓN GARCÍA** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la contestación de la demanda.

4. TESTIMONIOS

Solicito respetuosamente se decrete el testimonio de la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, quien ostenta la calidad de asesora externa de la compañía y podrá dar cuenta al despacho sobre el riesgo asumido por la compañía aseguradora que represento, vigencias, amparos, coberturas, excusiones de la póliza vinculada al presente proceso y demás situaciones expuestas en este escrito.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho sobre las condiciones particulares y generales de las pólizas, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio. El testigo podrá ser citado en la Calle 22D No. 72 -38 de la ciudad de Bogotá D.C. o en el correo electrónico camilaortiz2797@gmail.com

5. DICTÁMEN PERICIAL

En igual sentido, anuncié que aportaré dictamen pericial que versará sobre las condiciones de modo, tiempo, lugar del accidente y especialmente encaminado a determinar la causa del suceso. Esta se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica del mismo.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término no inferior a dos meses con el fin de aportar dictamen pericial realizado por un perito experto en el tema, el anterior término, se justifica teniendo en cuenta la complejidad de dicho dictamen, pues se hace necesario realizar un estudio minucioso a fin de lograr un concepto completo del particular. El dictamen es conducente, pertinente y útil, teniendo en cuenta que el mismo podrá aclarar las circunstancias fácticas que inciden en el precio de venta del vehículo y si sufrió la supuesta devaluación que alude el extremo actor.

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

ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder conferido por HDI SEGUROS S.A.

3. Certificado de existencia y representación legal de **HDI SEGUROS S.A.** expedido por la Cámara de Comercio de Cali, en el que consta el poder otorgado al suscrito.
4. Certificado de Existencia y Representación legal de **HDI SEGUROS S.A.** expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada **HDI SEGUROS S.A.**, recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 72 – 13, piso 8, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: presidencia@hdi.com.co

Al suscrito en la Calle 69 # 4 – 48 oficina 502 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

¡Bienvenid@!

Ahora eres parte fundamental de una compañía que trabaja por tu bienestar, el de tu familia y tu patrimonio.

SEGURO DE AUTOMÓVILES



SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Número Póliza: 4190517

Anexo: 0

Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Referencia	Fecha de Expedición	VIGENCIA SEGURO		Anexo Nº	VIGENCIA ANEXO		Certificado de EXPEDICION
		Desde las 24 horas [d-m-a]	Hasta las 24 horas [d-m-a]		Desde [d-m-a]	Hasta [d-m-a]	
010120747249-52	06/07/2020	21/07/2020	21/07/2021	0	21/07/2020	21/07/2021	
Intermediario		Clave	% Participación	Coaseguro Cedido		% Participación	
AGENCIA DE SEGUROS FALABELLA LTDA		4001837	100,00				

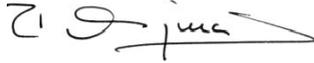
DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador	NIT	Dirección	Ciudad	Teléfono
BANCO FALABELLA S A	900.047.981-8	AV 19 NO. 120 - 71 PI 3 ED TO BCO FALABELLA	BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL	6015878787
Asegurado	CC	Dirección	Ciudad	Teléfono
CAROLINA LEON GARCIA	1.130.676.691	CL 57 B N NO. 2 E N - 50	VALLE CALI	6023071253
Beneficiario	NIT	Dirección	Ciudad	Teléfono
VEHIGRUPO SAS	900.485.169-1	AUT NORTE No. 100 - 34 P 5	SANTANDER BUCARAMANGA.	6077422800

PRODUCTO Y PRIMA

 SEGURO DE AUTOMÓVILES	Marca	Color	TOTAL SUMA ASEGURADA	CONDUCTO DE PAGO
	FORD	PLATA	\$ 3.042.555.606,00	CONTADO - CONTADO 30 DIAS
	Clase	Código	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA	
	AUTOMOVIL	03001148	19/08/2020	
	Tipo	Ciudad de circulación	PRIMA NETA	PRIMA MENSUAL
	FIESTA [7] SPORTBACK TITAN M...	VALLE	\$ 1.866.497,00	\$ 0,00
	Modelo	Valor asegurado	OTROS CONCEPTOS	OTROS CONCEPTOS
	2017	\$ 40.800.000,00	\$ 168.013,00	\$ 0,00
Motor	Accesorios	GASTOS DE EXPEDICIÓN	GASTOS DE EXPEDICIÓN	
HM127413	\$ 0,00	\$ 15.000,00	\$ 0,00	
Chasis	Placa	IVA	IVA	
HM127413	DTS026	\$ 389.406,90	\$ 0,00	
Servicio		PRIMA TOTAL:	PRIMA TOTAL:	
TR. DE PERSONAS PARTICULAR		\$ 2.438.916,90	\$ 0,00	

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o anexos a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.**



FIRMA AUTORIZADA

BANCOS / CAJEROS ATH	ALMACENES	EFACTY / SERVIENTREGA	INTERNET
BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA	ÉXITO SURTIMAX CARULLA	PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225	www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS.

✂ DÉBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

CÓDIGO BANCO	No. DEL CHEQUE	VALOR CHEQUE	VALOR EFECTIVO	TOTAL
				\$ 0,00



NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE AUTOMOVILES



SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Número Póliza: 4190517 Anexo: 0 Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Referencia 010120747249-52	Fecha de Expedición 06/07/2020	VIGENCIA SEGURO Desde las 24 horas [d-m-a] 21/07/2020	Hasta las 24 horas [d-m-a] 21/07/2021	Anexo Nº 0	VIGENCIA ANEXO Desde [d-m-a] 21/07/2020	Hasta [d-m-a] 21/07/2021	Certificado de EXPEDICION
Intermediario AGENCIA DE SEGUROS FALABELLA LTDA		Clave 4001837	% Participación 100,00	Coaseguro Cedido		% Participación	

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador BANCO FALABELLA S A	NIT 900.047.981-8	Dirección AV 19 NO. 120 - 71 PI 3 ED TO BCO FALABELLA	Ciudad BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL	Teléfono 6015878787
Asegurado CAROLINA LEON GARCIA	Beneficiario VEHIGRUPO SAS			

VEHÍCULO ASEGURADO Y PRIMA

 SEGURO DE AUTOMÓVILES	Marca FORD	Color PLATA	Motor HM127413	Servicio TR. DE PERSONAS PARTICULAR
	Clase AUTOMOVIL	Código 03001148	Accesorios \$ 0,00	TOTAL SUMA ASEGURADA \$ 3.042.555.606,00
	Tipo FIESTA [7] SPORTBACK TITAN MT...	Ciudad de circulación VALLE	Chasis HM127413	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA 19/08/2020
	Modelo 2017	Valor asegurado \$ 40.800.000,00	Placa DTS026	PRIMA TOTAL \$ 0,00

INFORMACIÓN DEL RIESGO

Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 40.800.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 40.800.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.755.606,00	
TERREMOTO	\$ 40.800.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 40.800.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 40.800.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	
ASISTENCIA HOGAR	SI	
RENTA DIARIA HOSPITALIZAC. POR ACCIDENTE	SI	
ACCIDENTES PERSONALES (20 MILLONES)	SI	
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI	
ASISTENCIA HDI #204	SI	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI	
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI	
ASISTENCIA EXEQUIAL	SI	
CONDUCTOR ELEGIDO ILIMITADO	SI	

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.**

FIRMA AUTORIZADA

Líneas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20
Nacional: 018000 129 728

Desde un móvil: #204
WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co



SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Tomador: BANCO FALABELLA S A

Número de identificación: 900.047.981-8

Número Póliza: 4190517 Anexo: 0 Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

FORMA

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

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

RADIO DE COBERTURA DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES DE HDI SEGUROS

Territorio Colombiano

LINEAS DE ASISTENCIA SERVICIO AL CLIENTE Y ATENCION DE SINIESTROS

Bogotá: (+57 1)307 83 20

Nacional: 018000 129 728

#204 desde operadores Movistar - Tigo - Claro

CLAUSULA DE GARANTIA

Si al momento de iniciarse este seguro, la tarjeta de propiedad del vehículo objeto del mismo no figure a nombre del asegurado, no obstante a que este declare ser su propietario, el asegurado se compromete por la presente garantía a que en el término de 30 días calendario contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia del seguro, o del amparo, según corresponda, presentará ante los organismos de tránsito los documentos necesarios para realizar el traspaso a su nombre y suministrará el soporte a HDI Seguros.

Lo anterior se hace constar sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 1045 del código de comercio colombiano respecto del interés asegurable.

VALOR ASEGURADO

Para establecer el valor asegurado del vehículo se utilizó como referencia la guía de valores de fasecolda vigente a la fecha de suscripción de la póliza.

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

Valor asegurado total: Valor Fasecolda + Valor de accesorios no originales del vehículo hasta su límite permitido.

Límite permitido para suscripción de accesorios no originales del vehículo asegurado: 20% del valor fasecolda sin exceder 13 SMMLV.

PERJUICIOS EXTRAPATROMONIALES

Este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la caratula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, límite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.

LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO

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

AMPARO PATRIMONIAL

La Compañía, teniendo en cuenta las coberturas contratadas en la póliza, indemnizará, con sujeción a la suma asegurada y a los deducibles estipulados, cuando el conductor desatienda las señales reglamentarias de tránsito, no acate la señal roja de los semáforos, conduzca a una velocidad que exceda de la permitida o cuando éste se encuentre bajo el influjo de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.

FORMA GSG - 03 - 58

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:

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

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

SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Tomador: BANCO FALABELLA S A

Número de identificación: 900.047.981-8

Número Póliza: 4190517 Anexo: 0 Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

SOLICITADO SU MODIFICACION.

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

TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA:

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

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

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

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

ENDOSO:

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

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

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

AVISO DE SINIESTRO:

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

AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES

MUERTE ACCIDENTAL

Si como consecuencia directa de un accidente no excluido específicamente, que haya tenido ocurrencia durante la vigencia de la presente póliza, el asegurado o conductor autorizado fallece, la compañía pagara una suma igual al valor asegurado descrito en caratula, siempre que dicho fallecimiento ocurra dentro de los noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente.

INVALIDEZ

Si como consecuencia del accidente sufrido por el asegurado, conforme se encuentra definido en este seguro, se produce una incapacidad total y permanente del asegurado que lo imposibilite para llevar a cabo cualquier actividad remunerativa, la compañía pagara una prestación igual a la suma asegurada indicada en el cuadro para este amparo, siempre que dicha invalidez se produzca dentro de los noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente se considerarán como tal para los efectos de este seguro, siempre que tengan el carácter de accidentales, las siguientes desmembraciones: perdida de dos miembros, perdida de ambas manos o ambos pies, perdida de todos los dedos de ambas manos o de ambos pies, pérdida total de la vista de ambos ojos, pérdida total de la audición por ambos oídos, parálisis total y perdida del habla.

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION POR ACCIDENTE

No es un amparo adicional sino un complemento del amparo de invalidez, por el cual, si como consecuencia del accidente sufrido por el asegurado se ocasiona la perdida funcional o anatómica de uno de sus miembros u órganos, o su amputación traumática o quirúrgica, el asegurado tendrá derecho a una suma, de acuerdo con los porcentajes que a continuación se establecen y que se fijara con base en el valor asegurado estipulado en el cuadro para el amparo de invalidez.

PORCENTAJE DE INDEMNIZACIONES

Perdida de la vista por un ojo 50%

Perdida de la audición por un oído 50%

SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Tomador: BANCO FALABELLA S A

Número de identificación: 900.047.981-8

Número Póliza: 4190517 Anexo: 0 Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

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

En caso de pérdida de varios miembros u órganos de los enumerados en la tabla anterior, producida en un mismo accidente, el valor total de la indemnización será fijado sumando los porcentajes correspondientes a cada uno de los miembros u órganos y, en ningún caso, el total pagadero bajo los amparos combinados de invalidez y de invalidez permanente parcial o desmembración, podrá exceder la suma asegurada estipulada para el amparo de invalidez.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

Quedan expresamente excluidos de los amparos de esta póliza, la muerte o lesiones que provengan de accidentes o hechos que sean consecuencia directa de, o tengan relación con, los siguientes eventos: Guerra civil o internacional, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra (haya sido declarada o no), sedición, rebelión, asonada, insurrección, terrorismo, amotinamiento, manifestaciones públicas o cualquier trastorno del orden público.

El uso de estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por el asegurado, cuya utilización no haya sido ordenada por prescripción médica o por encontrarse el asegurado en estado de embriaguez.

Las enfermedades físicas o psíquicas, tratamientos médicos o quirúrgicos que no tengan su origen en un accidente amparado por esta póliza, infecciones bacterianas (salvo infecciones piogénicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental); ni los efectos psíquicos (excepto demencia incurable) o estéticos resultantes de cualquier accidente.

La presente exclusión no se extiende a las lesiones resultantes de un accidente ocasionado por desvanecimientos, sonambulismo, apoplejía o locura súbita del asegurado, salvo que existiere diagnóstico médico anterior no notificado a la compañía, dentro de los términos establecidos para el efecto.

El embarazo, aborto o alumbramiento; ni la agravación en lesiones o la muerte resultante como consecuencia de tales causas.

La participación del asegurado en pruebas o competencias de velocidad o habilidad de cualquier clase, incluyendo el uso de vehículos automotores, planeadores, cometas y deportes subacuáticos; así como, la participación del asegurado en competencias de resistencia, que revistan el carácter de encuentros deportivos profesionales.

Reacción o radiación nuclear indiferentemente de cómo se hubiere originado.

Accidentes de aviación cuando el asegurado viaje como piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, o viaje en aeronaves no autorizadas oficialmente para operar en forma comercial en el transporte de pasajeros.

Mientras el asegurado se encuentre sirviendo en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o de cualquier autoridad internacional. En caso de que el asegurado fuere llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.

Terremoto, temblor, erupción volcánica, ciclón, huracán, tifón, tornado, maremoto, tsunami o cualquier otro tipo de convulsión de la naturaleza.

El suicidio o cualquier intento del mismo, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de locura.

Homicidio doloso o intencional y las lesiones o muerte causadas por otra u otras personas, salvo que tales lesiones o muerte fueren consecuencia de un evento fortuito o un hecho culposo.

Edad de ingreso y terminación del seguro aplicable al amparo de accidentes personales

La edad máxima de ingreso al seguro será de 80 años y terminará al finalizar la vigencia de la póliza.

Por el hecho de que la compañía reciba alguna suma por concepto de primas, después de la fecha de terminación del seguro por la causa antes citada, no se perderán los efectos de dicha terminación.

En consecuencia, dicha prima será reembolsada al asegurado.

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS BASICOS

- 1.1** HDI Seguros S.A., que en adelante se llamara "La Compañía", en consideración a la solicitud de seguro que le ha sido presentada por el tomador, indemnizara hasta por la suma asegurada y con sujeción a los términos y condiciones de esta póliza y sus anexos, las pérdidas o daños materiales que sufra el vehículo descrito en el cuadro, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que provenga de un accidente o hecho súbito e imprevisto.
- 1.2** Así mismo, este seguro se extiende a amparar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado en razón de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que se derive de la conducción del vehículo descrito en el cuadro por parte del asegurado o de cualquier otra persona que lo conduzca bajo su expresa autorización, proveniente de un accidente o hecho súbito e imprevisto o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento y ocasionados por el vehículo descrito.

2. EXCLUSIONES

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

- 2.1** Muerte o lesiones a ocupantes del vehículo asegurado cuando este sea de servicio público o se destine para el transporte remunerado de personas.
- 2.2** Muerte, lesiones o daños causados por la carga transportada.
- 2.3** Muerte o lesiones a personas que en el momento del accidente se encontraren reparando o atendiendo al mantenimiento o servicio del vehículo, así como la muerte y las lesiones causadas al cónyuge o a los parientes del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad y primero civil.
- 2.4** Daños causados con el vehículo a cosas transportadas en él, a bienes sobre los cuales el asegurado, su cónyuge o sus parientes dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad y primero civil, tenga la propiedad, posesión o tenencia; así como la muerte o los daños que el asegurado cause voluntaria o intencionalmente a terceros.

- 2.5** Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos o balanzas de pesar vehículos, causadas por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo.
- 2.6** Los daños a propiedades de terceros y las lesiones o muerte causados a terceros cuando el vehículo sea conducido por personas no autorizadas por el asegurado.
- 2.7** Los daños eléctricos o mecánicos así como las fallas sean estas accidentales o no, cuando se deban al uso o al desgaste natural del vehículo o de sus partes, o cuando se deban a deficiencias en el servicio, o lubricación, o mantenimiento. Para los efectos de esta exclusión el motor se considerara como un todo.

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

- 2.8** Daños al vehículo por haberse puesto en marcha después de ocurrido el accidente, sin habersele efectuado antes las reparaciones provisionales necesarias.
- 2.9** Ser utilizado el vehículo con sobrecupo, tanto de carga como de pasajeros o se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza; o sea alquilado o cuando el vehículo asegurado (excepto grúas, remolcadores o tracto mulas) remolque otro vehículo con o sin fuerza propia.
- 2.10** Cuando el vehículo no se movilice por sus propios medios o haga parte de una carga, salvo cuando sea remolcado por un vehículo especializado, después de ocurrido un accidente o por causa de un desperfecto mecánico.
- 2.11** Cuando el vehículo se destine a la enseñanza de conducción; o participe en competencias deportivas o pruebas de habilidad y destreza.
- 2.12** Cuando se transporten bienes de naturaleza explosiva, combustible o inflamable sin la previa notificación y correspondiente autorización por parte de la compañía.
- 2.13** El dolo o la culpa grave del conductor, salvo que este sea empleado o hijo menor del asegurado.
- 2.14** El lucro cesante del asegurado y los perjuicios patrimoniales puros. El perjuicio patrimonial puro es la pérdida económica sufrida, que no sea consecuencia de un previo daño personal o material sufrido por el reclamante de dicha pérdida.
- 2.15** Las pérdidas o daños bajo cualquiera de los amparos descritos en la póliza, cuando el vehículo asegurado haya sido hurtado anteriormente o haya ingresado ilegalmente al país, independientemente de que el tomador o asegurado tengan o

no conocimiento de este hecho.

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

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

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

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

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

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

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

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

3. BENEFICIOS ADICIONALES

3.1 Gastos de grúa:

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

3.2. Gastos de transporte:

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

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

CONDICIONES GENERALES

4. DEFINICIONES:

4.1 Responsabilidad civil extracontractual amplia

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

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

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

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

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

4.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal y en proceso civil

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

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

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

4.1.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal

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

4.1.1.2 Asistencia jurídica en proceso civil

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

4.2 Pérdidas por daños al vehículo:

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

4.3 Pérdida total o pérdida parcial del vehículo por hurto.

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

5. SUMA ASEGURADA

5.1 Responsabilidad civil extracontractual amplia

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

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

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

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

5.2 Pérdidas y daños al vehículo.

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

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

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

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

5.2.1 Infraseguro

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

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

5.2.2 Sobreseguro

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

6. GARANTIA

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

7. PAGO DE LA PRIMA

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

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

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

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

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

9. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

9.1 Reglas aplicables a todos los amparos de ésta póliza.

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

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

Pago del siniestro

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

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

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

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

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

9.2 Reglas aplicables al amparo de responsabilidad civil amplia.

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

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

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

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

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

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

9.3 Reglas aplicables a los amparos de pérdida total y parcial

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

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

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

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

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

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

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

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

10. DEDUCIBLE

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

11. SALVAMENTO

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

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

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

13. TERMINACION DEL CONTRATO

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

14. REVOCACION DEL SEGURO

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

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

15. NOTIFICACIONES

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

16. CONDICIONES DE LEY

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

17. JURISDICCION TERRITORIAL

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

18. DOMICILIO

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

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPARO ADICIONAL DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

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

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

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

CONTENIDO

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

SEGURO DE AUTOMOVILES

ANEXO DE ASISTENCIA EN VIAJE – AUTOMÓVILES LIVIANOS

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

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

1. PRIMERA: OBJETO DEL ANEXO

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

2. SEGUNDA: - COBERTURAS

2.1 COBERTURAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO PARTICULAR LIVIANO

COBERTURAS DE ASISTENCIA DESDE EL KM. 0

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

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

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

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

2.1.2 COBERTURA DE ENVÍO Y PAGO DE GRÚA

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

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

2.1.3 COBERTURA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA

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

2.1.4 COBERTURA DE TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

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

2.1.5 COBERTURA DE INFORME ESTADO DE CARRETERAS

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

2.1.6 REFERENCIA DE PUNTOS DE ATENCIÓN HDI SEGUROS S.A

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

2.2 GARANTÍAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO DESDE EL KM. 10

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

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

2.2.1 COBERTURA DE GASTOS DE ESTANCIA POR INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO.

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

2.2.2 COBERTURA DE DESPLAZAMIENTO EN CASO DE INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO.

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

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

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

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

2.2.3 COBERTURA DE GASTOS DE RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO REPARADO.

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

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

2.2.4 COBERTURA DE SERVICIO DE CONDUCTOR PROFESIONAL.

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

2.2.5 COBERTURA DE SERVICIOS EN CASO DE HURTO DEL VEHÍCULO.

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

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

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

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

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

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

Avión de línea regular clase económica como primera opción, taxi, autobús o, a solicitud del asegurado, la compañía sufragará los gastos de traslado del vehículo desde el lugar de recuperación hasta el de residencia permanente del asegurado hasta por el valor de los gastos de desplazamiento del asegurado para la recuperación del vehículo.

Queda entendido que para tener derecho a recibir los servicios mencionados en el presente inciso, el asegurado deberá haber hecho previamente la denuncia de hurto de su vehículo ante las autoridades competentes y deberá enviar a la compañía copia de dicha denuncia.

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

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

2.2.7 COBERTURA DE LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE PIEZAS DE RECAMBIO.

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

2.2.8 COBERTURA DE CONDUCTOR ELEGIDO LIMITADO

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

- Servicio brindado exclusivamente al asegurado.
- Servicio brindado en las siguientes ciudades en Colombia (Armenia, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Melgar, Montería, Neiva, Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar, Villavicencio, Yopal).
- El servicio debe ser solicitado mínimo con 5 horas de anticipación a la prestación del servicio.
- Si el asegurado desea cancelar el servicio solicitado, debe comunicarse con la compañía con 2 horas de anticipación a la hora inicialmente indicada para la prestación del servicio.
- El traslado que se cubre debe ser desde el sitio donde el asegurado se encuentre ubicado hasta su domicilio o lugar que indique, siempre y cuando sea un solo trayecto. Este servicio

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

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

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

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

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

2.3 COBERTURA DE ASISTENCIA JURÍDICA

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

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

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

- a) **ENVÍO DE LAS AUTORIDADES:** una vez conocida la situación en la cual se encuentra el conductor del vehículo cubierto, en razón a un accidente automovilístico, la compañía colaborará en contactar a las autoridades de tránsito para que se hagan presentes en el lugar.
- b) **ASISTENCIA TELEFÓNICA:** si las condiciones así lo requieren, se procederá a contactar telefónicamente a uno de los abogados de turno y, en lo posible, se le pondrá en conferencia, ofreciéndole al beneficiario asesoría legal inmediata. se evaluará la situación, considerando los daños de los vehículos, la responsabilidad de los involucrados y si amerita o no la presencia de un abogado.
- c) **ASISTENCIA PRESENCIAL CHOQUE SIMPLE:** en el evento que sea requerido por el conductor del vehículo cubierto, la compañía determinará si es indispensable la presencia de un abogado en el lugar del accidente, para lo cual aquél se desplazará en el menor tiempo posible. el abogado brindará la asesoría al conductor del vehículo

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

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

- d) **ASISTENCIA PRESENCIAL EN CASO DE ACCIDENTE CON LESIONES Y/O HOMICIDIO:** la compañía facilitará la presencia de un abogado, quien asistirá al conductor del vehículo cubierto en los siguientes trámites que se deriven del accidente:
-) Elaboración del informe del accidente.
 -) Trámites ante medicina legal (pruebas de alcoholemia, alcoholometría, alcoholuria, alcohosensor y drogas).
 -) Trámites necesarios para obtener la libertad del conductor y la entrega provisional y en depósito del vehículo. asistencia legal ante la unidad de reacción inmediata (uri) respectiva.
 -) La asistencia culminará para el abogado que atiende el caso, cuando el fiscal de la uri (unidad de reacción inmediata) resuelva la situación del conductor asegurado y obtenga la entrega provisional del vehículo.
 -) El abogado asignado se encargará de brindar asesoría técnica en el lugar del siniestro para el recaudo de pruebas (fotosiniestro).

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

2.3.2 COBERTURA DE ASISTENCIA EN PROCESO CONTRAVENCIONAL POR CHOQUE SIMPLE

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

2.3.3 COBERTURA DE GASTOS ADICIONALES CASA – CÁRCEL

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

2.3.4 COBERTURA DE ASISTENCIA FOTOSINIESTRO

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

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

2.3.5 COBERTURA DE ENVÍO DE PROVEEDOR

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

2.3.6 COBERTURA DE ASISTENCIA TELEFÓNICA PRELEGAL

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

) **DERECHO LABORAL**

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

) **DERECHO DE FAMILIA**

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

) **DERECHO CIVIL**

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

) **DERECHO ADMINISTRATIVO**

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

) EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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

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

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

2.4.1 COBERTURA DE REFERENCIA MÉDICA

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

- a) Mediante la visita domiciliaria de un médico.
- b) Concertando una cita para el asegurado en un centro médico apropiado.

2.4.2 COBERTURA DE TRASLADO MEDICO

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

- a) El control previo del equipo médico de la compañía en contacto con el médico que atiende al beneficiario herido o enfermo, para determinar, según la evolución de su estado, el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más cercano y adecuado.
- b) El traslado al centro hospitalario más apropiado, de acuerdo con el criterio del médico tratante y del equipo médico de la compañía según la naturaleza de las heridas o de la enfermedad, por medio de vehículo, ambulancia, avión de línea regular o cualquier otro tipo de avión. el avión sanitario se utilizará en caso que las heridas o enfermedad sean de tal gravedad que este medio sea el más adecuado según el criterio del médico tratante y del equipo médico de la compañía.
- c) El traslado del beneficiario en avión de línea regular, y si las condiciones médicas lo permiten, al hospital o centro médico adecuado más cercano a su residencia permanente. según las circunstancias, un médico o una enfermera acompañará al paciente.

2.4.3 COBERTURA DE TRASLADO A DOMICILIO DESPUÉS DE TRATAMIENTO

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

2.4.4 COBERTURA DE TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO O ENTIERRO LOCAL

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

- a) El traslado del cuerpo o de sus cenizas al lugar de sepultura en la ciudad de residencia permanente (no quedan incluidos los gastos funerarios, ni de entierro) o,
- b) A solicitud de los herederos o representantes del beneficiario, el entierro local del beneficiario, en el entendido que la responsabilidad financiera de la compañía por dicho entierro a nivel local, estará limitada al equivalente del costo del traslado de los restos conforme a lo establecido en este inciso.

2.4.5 COBERTURA DE GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

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

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

2.4.6 COBERTURA DE TIQUETE IDA Y VUELTA PARA UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE

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

2.4.7 COBERTURA DE GASTOS DE HOTEL PARA UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE

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

2.4.8 COBERTURA DE TRASLADO MENORES DE 15 AÑOS

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

- a) El tiquete de avión de regreso al domicilio del menor, en caso de que el tiquete de regreso no fuera válido para tal propósito.
- b) Acompañamiento de los menores hasta el aeropuerto.
- c) Formalidades de embarque de dichos menores.
- d) De la coordinación con la aerolínea para que dicho menor pueda viajar en condición de menor no acompañado.
- e) De proporcionar a los familiares del menor la información relativa al retorno de él.

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

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

2.4.10 COBERTURA DE REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR

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

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

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

**2.4.12 COBERTURA DE BÚSQUEDA Y TRANSPORTE DE EQUIPAJES Y EFECTOS
PERSONALES**

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

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

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

Para tener derecho a dicho importe, el beneficiario deberá:

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

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

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

**2.4.14 COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN COMPLEMENTARIA POR PÉRDIDA DE
EQUIPAJE**

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

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

- A nivel nacional USD\$60 por kilogramo hasta un máximo de 10 kilos y con un límite de USD\$600 por beneficiario y por concepto, incluyendo lo abonado por la línea aérea.
- A nivel internacional USD\$80 por kilogramo hasta un máximo de 20 kilos y con un límite de USD\$1,600 por beneficiario y por concepto, incluyendo lo abonado por la línea aérea.

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

- a) Que la pérdida sea del bulto entero y que la línea comercial se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje y haya abonado al pasajero la indemnización correspondiente.
- b) Que antes de las 24 horas en que el asegurado haya arribado a la ciudad de destino de su vuelo comercial, informe a una central de alarma de la compañía la pérdida de su equipaje.
- c) El beneficiario debe presentar a la compañía:
 - Fotocopia de la denuncia ante la compañía aérea.
 - Fotocopia del tiquete de la compañía aérea que ampara el equipaje perdido.
 - Comprobante fehaciente del pago de la compañía aérea de la indemnización correspondiente.

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

2.4.15 COBERTURA DE TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

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

2.5 GARANTÍAS EXCLUSIVAMENTE INTERNACIONALES

2.5.1 COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS

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

Quedan excluidos:

- a) El costo de prótesis, lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.
- b) Gastos médicos y hospitalarios o tratamientos médicos realizados fuera del país de residencia pero prescritos en su país antes de comenzar el viaje u ocurridos en su país después del retorno del asegurado.
- c) Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente, conocida o no por el beneficiario, incluyendo sus consecuencias y agudizaciones. la convalecencia se considera como parte de la enfermedad. en estos casos solo se cubrirá la atención inicial para determinar la preexistencia.

2.5.2 COBERTURA DE LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE MEDICAMENTOS URGENTES

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

2.5.3 COBERTURA DE ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

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

2.5.4 COBERTURA DE INFORMACIÓN 24 HORAS

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

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

2.5.5 COBERTURA DE ASISTENCIA LEGAL

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

2.5.6 COBERTURA DE ANTICIPO DE FIANZA

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

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

2.5.7 COBERTURA DE REFERENCIA JURÍDICA

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

2.6 COBERTURA DE ASISTENCIA LIFE STYLE

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

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

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

La compañía se encargará de la compra y el envío de flores, chocolates y otros regalos que el asegurado le solicite, según sus indicaciones.

2.6.2 COBERTURA DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN

A solicitud del asegurado, la compañía le informará o comunicará sobre los siguientes servicios a nivel nacional e internacional:

- Información de eventos y espectáculos culturales en las principales ciudades del mundo (obras de teatro, conciertos, exposiciones en museos).
- Información de restaurantes
- Asistencia en la compra de tiquetes para teatro, conciertos y eventos deportivos.

2.7 COBERTURAS ADICIONALES

En adición a lo anterior, la póliza cubrirá los eventos contenidos en cada uno de los siguientes anexos adicionales, siempre y cuando hayan sido contratados y pagados individualmente por el tomador de la póliza, y que se encuentren señalados expresamente en la carátula.

Por ende, los amparos adicionales y/u opcionales se consideran exclusiones a menos que aparezcan descritos expresamente en la carátula de la póliza.

2.7.1 COBERTURA DE AMPLIACION DE LÍMITE DEL SERVICIO DE ENVÍO Y PAGO DE GRÚA

En caso de avería o accidente automovilístico, la compañía enviará y pagará hasta por un máximo de 140 SMDLV, los servicios de grúa para que el vehículo accidentado o varado sea removido de la vía o sitio donde se encuentre y sea trasladado hasta el taller o concesionario más cercano que el asegurado escoja.

Este límite es una ampliación del establecido en el numeral 2.1.2 y por tanto no son acumulables.

2.7.2 COBERTURA DE VEHÍCULO DE REEMPLAZO

Esta cobertura aplica siempre y cuando haya sido contratada previamente por el asegurado, y le da derecho al asegurado a un vehículo de reemplazo en caso de siniestro por pérdida total por daños, pérdida total por hurto o pérdida parcial por daños, en los términos y condiciones aquí previstos.

El asegurado tendrá derecho a contar con un vehículo modelo reciente a su servicio, durante un máximo de quince (15) días calendario para pérdidas totales o de siete (7) días calendario de utilización para pérdidas parciales por daños, sin límite de kilometraje, sin límite de utilizations durante la vigencia. La cobertura mencionada solo se puede disfrutar si existe la inmovilización por daños del vehículo asegurado conforme a lo arriba mencionado. El préstamo del vehículo se hará bajo las condiciones otorgadas a la compañía por el proveedor y el tipo de vehículo de reemplazo será el convenido entre éste y la compañía.

En caso de pérdida total por daños o por hurto, si el asegurado opta por utilizar el beneficio de vehículo de reemplazo descrito en esta condición, se excluye automáticamente el beneficio de gastos de transporte.

PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE VEHÍCULOS

El asegurado debe diligenciar la información del siniestro en la página de HDI. Una vez realizado el reporte, el asegurado deberá aportar la siguiente información:

1. En caso de que la persona que va a solicitar el vehículo de reemplazo no sea el Asegurado, se requiere una carta autenticada en notaria por el Asegurado, en la que lo autorice a realizar el trámite para la entrega del vehículo; en caso de que suceda algún siniestro, el Asegurado estará enterado y acepta la responsabilidad de los daños causados al vehículo.
2. Tarjeta de crédito con cupo disponible de 1.30 SMMLV; este monto se utilizará como garantía de respaldo en caso de ocurrencia de siniestros al vehículo asignado (rayón, golpe, comparendo, etc.).
3. En caso de no tener disponibilidad de tarjeta de crédito, puede realizar la cancelación de un monto mínimo diario de \$ 17.400 IVA incluido, el cual funciona como medida de protección del vehículo en caso de daños ocasionados, y que adicionalmente otorga una cobertura total en caso de hurto o pérdidas totales por daños. Este dinero no es reembolsable.

A continuación se mencionan los documentos a tener en cuenta para la entrega del vehículo:

- a) Fotocopia de la cédula del Asegurado y/o persona autorizada para retirar el vehículo
- b) Fotocopia de la licencia de conducción vigente del asegurado y/o persona autorizada
- c) Fotocopia del documento requerido para la entrega del vehículo:
 -) Inventario realizado por la grúa donde se evidencia que el vehículo asegurado se encuentra inmovilizado, o
 -) Acta de entrega del vehículo asegurado al taller y/o concesionario para efectos de reparación.

La persona autorizada para recibir el vehículo tendrá la opción de cambiar la categoría de vehículo que tiene autorizada, en cuyo caso deberá asumir por su cuenta la diferencia de la tarifa autorizada por la compañía.

El vehículo se entrega en las instalaciones del proveedor o en el domicilio del asegurado. Cuando es a domicilio el vehículo se entrega y recoge en el domicilio u oficina del asegurado sin costo dentro de las ciudades que está contratado el servicio.

Para la entrega del vehículo a domicilio el conductor espera media hora después de la hora pactada para la entrega del vehículo, en caso de no ser posible la entrega, por causa imputable al asegurado, el conductor regresa con el vehículo a las instalaciones del proveedor de asistencia y el cliente se debe acercar a las oficinas del proveedor para retirar el vehículo.

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

Pasadas seis horas después de la hora asignada para retirar el vehículo, en caso de no hacerlo, el vehículo quedará disponible para otro servicio y el usuario deberá comunicarse nuevamente con el proveedor para una nueva asignación.

Si el asegurado o a quien él designe, necesita cambiar el vehículo, debe notificar al proveedor de asistencia con mínimo doce (12) horas de anticipación y debe acercarse a la oficina seleccionada para realizar el cambio dentro del horario de atención.

Si el asegurado requiere continuar con el vehículo alquilado, será beneficiario de las mismas tarifas diarias otorgadas que tiene el proveedor con la compañía.

Si el vehículo se entrega en una ciudad y es devuelto en una ciudad diferente, el asegurado deberá asumir el costo del traslado del vehículo.

El proveedor de asistencia entrega al usuario los vehículos con el tanque lleno de combustible, quien a su vez al momento de devolverlo debe entregarlo de la misma manera en que lo recibió.

En el caso de que el asegurado no haga la devolución del vehículo de reemplazo en la fecha determinada, el asegurado deberá asumir el costo de los días adicionales no autorizados que haya tomado.

Horario de atención de lunes a viernes de 07:30 a 5:30, sábados de 08:00 AM a 2:00 PM
UBICACIÓN: Bogotá, Neiva, Tunja, Medellín, Bucaramanga, Pereira, Armenia, Manizales, Cali, Cartagena, Barranquilla, Santa Marta, Ibagué y Villavicencio, en otras ciudades el asegurado se debe movilizar a recoger o dejar el vehículo en una de las ciudades anteriormente mencionadas.

CATEGORÍA DEL VEHÍCULO: se entrega un vehículo tipo Renault Logan Dynamique de modelo no inferior a 2015.

PROCEDIMIENTO PARA LA RESTITUCIÓN DE VEHÍCULOS

El asegurado o quien él designe, debe restituir el vehículo en la agencia donde le fue entregado y en el plazo previsto.

Al momento de la entrega se diligenciará un acta de recibo del vehículo en la cual se dejará constancia de su estado. Dicha acta deberá ser suscrita por el asegurado o por la persona designada por él.

2.7.3 COBERTURA PARA PEQUEÑOS ACCESORIOS

Este beneficio cubre un evento durante la vigencia de la póliza y hasta por el valor de un salario mínimo mensual legal vigente, la reposición por robo o daño accidental, de lunas de espejos, emblemas externos, boceles externos, brazos de limpiabrisas, tapa de gasolina y películas de seguridad, copas de rin, manijas de puertas, vidrios laterales, sin

07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR01
03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG030501110001

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

afectar la siniestralidad de la póliza y está sujeto a las siguientes condiciones:

- No cubre excedentes.
- No se hacen reembolsos totales o parciales en dinero.
- Excluye daños por falta de mantenimiento o desgaste por uso.
- No se cubrirán cuando hayan sido de otra forma indemnizados o hayan sido cubiertos por un siniestro.
- Este beneficio opera en todas las ciudades, donde la compañía tiene representación.
- El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm

2.7.4 COBERTURA DE LLANTAS ESTALLADAS

Este beneficio cubre el cambio de las llantas del vehículo asegurado que sufran un estallido debido a la normal operación del mismo.

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

- a) Solamente se reemplazarán las llantas que cumplan con las características de ancho y alto originales indicadas por el fabricante del vehículo.
- b) El valor máximo a reponer es de un (1,5) SMMLV en total (incluido el IVA), sin importar el número de llantas afectadas. si el valor de la(s) llanta(s) supera este monto, el excedente será cubierto por el asegurado.
- c) Bajo ninguna condición se indemnizará con dinero. si la marca de la llanta no se consigue en el mercado local, se reemplazará la llanta con una de características similares a la afectada hasta por el importe citado.
- d) Los valores de las llantas se estiman con el valor normal existente e histórico del mercado.
- e) Aplican todas las exclusiones consignadas en la póliza a la que accede este anexo de asistencia.
- f) El valor del montaje no se cobrará, cualquier otro servicio correrá por cuenta del asegurado.
- g) La compañía remitirá al asegurado a uno de los puntos autorizados para efectuar el cambio de la llanta.
- h) No se cubrirá el valor de la llanta cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización por el valor de ella.
- i) El asegurado no tendrá que pagar ningún tipo de deducible para que su(s) llanta(s), en los términos del presente anexo, sea(n) reemplazada(s).

07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR01
03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG030501110001

- j) Este beneficio opera en todas las ciudades, donde la compañía tiene representación.
- k) El beneficio de llantas estalladas no cubre reparaciones, alineación y/o balanceo.
- l) El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm

Este beneficio no opera cuando la(s) llanta(s) afectada(s) por el estallido tenga(n) un labrado por debajo de las especificaciones mínimas fijadas por las normas pertinentes para la revisión técnico mecánica establecida.

2.7.5 COBERTURA DE ASISTENCIA EXEQUIAL

La compañía garantiza la prestación del servicio de asistencia exequial por el fallecimiento en accidente de tránsito del asegurado principal, el conductor y un acompañante, del vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza; o el fallecimiento ocurrido como consecuencia directa del accidente de tránsito dentro de los ciento ochenta días (180) calendario siguientes a la fecha del accidente.

Esta cobertura queda condicionada al hecho de que el servicio exequial se presta en la red de funerarias y destinos finales a nivel nacional que tenga a su disposición la compañía.

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 1110 del código de comercio, en cuanto al cumplimiento de la obligación de indemnizar, la compañía, en desarrollo de dicha norma, pone a disposición de sus asegurados una red de servicios a nivel nacional acorde con la ciudad y de acuerdo a las necesidades del cliente, teniendo en cuenta su lugar de residencia y las preferencias de la familia para la prestación de servicio exequial y asume la obligación de suministrar y prestar el servicio que aquí se define.

El asegurado declara conocer y aceptar que para acceder a todo servicio objeto de esta cobertura y el alcance de la misma deberá contar con la autorización previa de la compañía.

ALCANCE DEL SERVICIO

a) SERVICIO BÁSICO

- Arreglo floral.
- Carroza o coche fúnebre
- Cinta impresa
- Cofre fúnebre o ataúd.
- Implementos propios para la velación.
- Libro de registro de asistentes.
- Oficio religioso
- Sala de velación.
- Trámites legales asociados con la inhumación o cremación.

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

- Transporte en bus o buseta hasta 25 personas dentro del perímetro urbano
- Traslado del fallecido dentro de la ciudad sin exceder el perímetro urbano.
- Tratamiento de conservación del cuerpo.

b) SERVICIO FUNERARIO

1. INHUMACIÓN:

- Apertura y cierre
- Impuesto distrital o municipal
- Lote o bóveda en asignación y su adecuación por el tiempo determinado en cada ciudad.
- Oficio religioso.
- Osario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a lo determinado en cada ciudad.
- Urna para los restos.

2. CREMACIÓN:

- Oficio religioso.
- Ubicación de las cenizas en cenizarios en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a la disposición en cada región.
- Urna cenizaria.

EXCLUSIONES:

1. Los servicios que los familiares de los beneficiarios hayan concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía.
2. Fallecimiento de los beneficiarios por una causa diferente a la muerte en accidente de tránsito.

Parágrafo: cuando sea solicitado el servicio con ocasión del fallecimiento en accidente de tránsito, en una ciudad o población donde no existan proveedores y se hayan concertado los servicios con el previo consentimiento de la compañía, esta reembolsará el valor cancelado con la presentación de la factura original cancelada por la atención de los servicios ofrecidos en la póliza, hasta un límite de hasta cinco (5) SMMLV.

2.7.6 COBERTURA DE ASISTENCIA DOMICILIARIA:

La compañía garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios con el fin de limitar y controlar las pérdidas o los daños materiales, presentados en la edificación del inmueble donde habita el asegurado, siempre y cuando esta coincida con la dirección de domicilio registrada en la póliza, a consecuencia de un evento fortuito, súbito e imprevisto, con sujeción a la suma asegurada y a los demás términos y condiciones consignadas en el presente numeral.

DEFINICIONES PROPIAS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

1. **TOMADOR DEL SEGURO:** persona que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe éste contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al asegurado.
2. **ASEGURADO:** persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
3. **BENEFICIARIO:** además del asegurado, tendrán la condición de beneficiario las personas moradoras del inmueble asegurado.
4. **INMUEBLE ASEGURADO:** será el inmueble registrado en la solicitud de seguro como domicilio del asegurado y que obtenga sus derechos a través de un vehículo plenamente identificado en la póliza de automóviles. sólo tendrá derecho a un inmueble por vehículo asegurado.
5. **EDIFICACIÓN:** es el conjunto de obras de estructura, cerramiento y cubrimiento como muros, techos, cubiertas, puertas, ventanas y demás elementos que formen parte integrante del inmueble asegurado. además comprende las instalaciones de energía eléctrica, instalaciones hidráulicas, sanitarias, de gas, destinadas al uso de sus habitantes. igualmente se consideran parte de la edificación, las construcciones complementarias que se encuentren ubicadas dentro del inmueble asegurado, tales como: garajes, sótanos, cuartos útiles o de depósito, cercas, piscinas.
6. **SMDLV:** salario mínimo legal diario, es el valor determinado por el gobierno colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

ÁMBITO TERRITORIAL

El derecho a las prestaciones se extiende a los inmuebles asegurados que se encuentran en el casco urbano con nomenclatura de las ciudades de Bogotá D.C., Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Cartagena, Santa Marta, Montería, Sincelejo, Valledupar, Cúcuta, Tunja, Ibagué, Neiva, Villavicencio, Pasto Y Popayán. La cobertura para los inmuebles asegurados que estén localizados en ciudades diferentes a las antes mencionadas, se otorgará bajo la modalidad de reembolso.

2.7.7. COBERTURAS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

a) **PLOMERÍA:** la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones hidráulicas internas del inmueble asegurado exclusivamente en los siguientes casos:

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

- i. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de agua potable. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.
- ii. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de aguas negras o residuales. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.
- iii. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: acoples, sifones, grifos, codos, uniones, yeas, tees, adaptadores, tapones, bujes y/o abrazaderas.
- iv. Cuando se trate del destaponamiento de sifones internos de la vivienda que no den a la intemperie, siempre que no involucre cajas de inspección y/o trampagrasas.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra, instalación, resane, enchape y acabado de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

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

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE PLOMERÍA:

Además de las exclusiones generales señaladas en el presente anexo, no habrá cobertura de plomería, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, en los siguientes casos:

1. Cuando el daño provenga de canales y bajantes de aguas lluvias estén o no combinadas tuberías de aguas negras o residuales.
2. Cuando se trate de reparación de goteras, o de reparación de tejas, techos, cubiertas y/o de cielos rasos.
3. Cuando el daño se ocasione por problemas o falta de impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, por humedades o filtraciones.
4. Cuando el daño se produzca en los siguientes elementos: cisternas, inodoros, depósitos de agua, calentadores de agua junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, y en general cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias del inmueble asegurado.
5. Cuando el daño se presente en tuberías de hierro galvanizado, y/o de hierro fundido, y/o de asbesto cemento y/o de cerámica.

07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR01
03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG030501110001

**CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA
AUTOMOVILES LIVIANOS**

6. Cuando el daño se presente en el mobiliario del inmueble asegurado, incluyendo pero no limitándose a muebles de cocinas, de baños, patio de ropas, divisiones, espejos, alfombras, tapetes.
7. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos.
8. Cuando el daño se presente en tuberías, que no obstante se encuentren dentro del inmueble, hagan parte de áreas comunes según el reglamento de propiedad horizontal.
9. Cuando el daño se genere por problemas de las empresas suministradoras del servicio público de acueducto y alcantarillado.

b) **COBERTURA DE DESINUNDACIÓN DE ALFOMBRAS:** en caso que la alfombra de pared a pared, resulte afectada por una inundación a causa de un daño de plomería amparado en el presente anexo, la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la desinundación de la alfombra.

Parágrafo: la compañía no se responsabiliza bajo éste amparo, del lavado, secado y/o reposición de las alfombras.

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

c) **COBERTURA DE ELECTRICIDAD:** la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones eléctricas del inmueble asegurado exclusivamente en los siguientes casos:

1. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de cables y/o alambres eléctricos. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones eléctricas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de instalación.
2. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: tomas, interruptores, roquetas, 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 discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

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

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE ELECTRICIDAD:

Además de las exclusiones generales señaladas en el presente anexo, no habrá cobertura de electricidad, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, en los siguientes casos:

1. Cuando el daño se presente en los elementos de iluminación tales como lámparas, bombillas, halógenos, balastos, sockets y/o fluorescentes.
2. Cuando el daño se presente en electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadoras, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.
3. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos.
4. Cuando el daño se presente en instalaciones eléctricas, que no obstante se encuentren dentro del inmueble, hagan parte de áreas comunes según el reglamento de propiedad horizontal.
5. Cuando el daño se genere por problemas de las empresas suministradoras del servicio público de energía.

d) **COBERTURA Y/O AMPARO DE CERRAJERÍA:** cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o hurto de las llaves o inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura de alguna de las puertas exteriores del inmueble asegurado, o de alguna de las puertas de las alcobas de la misma, la compañía enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que realizará las labores para permitir el acceso por dicha puerta y arreglar o en caso necesario sustituir la cerradura de la misma por una de características similares.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo

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

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE CERRAJERÍA.

Además de las exclusiones generales señaladas en el presente anexo, no habrá cobertura de cerrajería, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, cuando se trate de reparación y/o reposición de cerraduras que impidan el acceso a partes internas

Del inmueble a través de puertas interiores distintas de las alcobas, así como tampoco la apertura o reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas. Igualmente se excluye el arreglo y/o reposición de las puertas mismas (incluyendo hojas y marcos).

e) **COBERTURA DE VIDRIOS:** cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que de al exterior del inmueble asegurado, la compañía enviará al inmueble asegurado, previo

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado para iniciar las labores de sustitución de los vidrios.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo

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

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE VIDRIOS.

QUEDAN EXCLUIDAS DE LA PRESENTE COBERTURA:

-) Todo tipo de vidrios que a pesar de hacer parte de la edificación, en caso de una rotura no comprometa el cerramiento de la vivienda.
-) Cualquier clase de espejos.

f) **COBERTURA DE REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN DE TEJAS POR ROTURA:** Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de tejas de asbesto cemento, barro, cerámica, plástica, acrílicas y fibra de carbono y que formen parte del cerramiento superior del inmueble, se enviará con la mayor brevedad un técnico que realizará la “asistencia de emergencia”. este servicio de emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por la suma de 20 SMDLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE TEJAS POR ROTURA:

1. Cuando se trate de reparación de goteras que no tengan como causa la rotura de tejas.
2. Cuando el daño se ocasione por problemas o falta de impermeabilización o protección de la cubierta por humedades o filtraciones.
3. Cuando el daño se produzca en los siguientes elementos: canales, bajantes, elementos de conducción de aguas lluvias a nivel de cubiertas del inmueble asegurado.
4. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos, y en demás elementos constructivos en general.
5. La reparación de cielos rasos o cualquier otra superficie propia del inmueble asegurado que hayan sido afectadas como consecuencia de la rotura de las tejas.

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

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

2.7.8 COBERTURA DE PEQUEÑOS RAYONES

Este beneficio cubre por una sola vez durante la vigencia de la póliza, la reparación y/o pintura y/o latonería, de los rayones o abolladuras que sufra el vehículo asegurado sobre una pieza externa cualquiera. Esta cobertura solo aplica en las ciudades de Bogotá, Manizales, Armenia y Pereira a vehículos particulares livianos y no aplica a partes internas o inferiores, incluido el interior de los pltones de las pick ups.

EL SERVICIO SE PRESTARÁ BAJO LOS SIGUIENTES LÍMITES Y CONDICIONES:

- a. Este beneficio solo se reconocerá bajo la prestación efectiva del servicio mediante reparación. En ningún caso se indemnizará en dinero o se hará reembolso.
- b. La asistencia se presta siempre y cuando no se requiera la sustitución de la pieza y la magnitud del rayón o abolladura no sea superior a 100cm² y el costo total del daño no sea superior a un salario mínimo mensual legal vigente (1 SMMLV) incluido el IVA.
- c. Los valores de las reparaciones se establecen con base en los valores normales del mercado.
- d. Aplican todas las exclusiones consignadas en la póliza a la que accede este anexo de asistencia.
- e. El valor de la latonería y pintura está incluido, cualquier otro servicio correrá por cuenta del asegurado.
- f. La compañía remitirá al cliente a uno de los puntos autorizados para efectuar el arreglo del vehículo.
- g. No se cubrirá el valor de la reparación cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización de cualquier tipo.
- h. El asegurado no tendrá que pagar ningún tipo de deducible para que su daño, en los términos de este anexo, sea reparado.

Este beneficio no afecta el descuento otorgado por el seguro a que accede esta cobertura de asistencia.

2.7.9 COBERTURA DE ROTURA DE CRISTALES

En caso de daños materiales de los cristales laterales, parabrisas y/o luneta trasera, causados por la rotura accidental, súbita e imprevista, mientras éstos se encuentren debidamente instalados en el vehículo descrito en la carátula de la póliza, la compañía asumirá el valor de la mano de obra, reposición y/o arreglo del cristal dañado, según lo considere conveniente.

El límite por evento cubierto por la compañía es de 30 SMDLV, incluyendo la mano de obra y los materiales.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTE SERVICIO

además de las exclusiones generales de la póliza y las del presente anexo, no son objeto de la asistencia de rotura de cristales las prestaciones, hechos, pérdidas o daños causados por:

- a. El decorado del cristal o cristales asegurados (tales como películas de seguridad de color plateado, dorado, teñido, el pintado, grabado, corte, rótulos, realces y análogos).
- b. No se encuentran cubiertos espejos de cualquier tipo o techos de cristal o cristales en el techo (sunroof).
- c. Defectos de fabricación o montaje reconocidos por el fabricante del vehículo.
- d. Daños por raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales;
- e. Aquellos daños que se hubieran presentado con anterioridad a la expedición de la póliza a la que accede el presente anexo, informadas o no por el asegurado.
- f. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía.
- g. Los hechos causados directa o indirectamente por mala fe del asegurado.
- h. Pérdida o daño causado por incendio, explosión, inundación, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, o cualquier otro fenómeno de la naturaleza de carácter catastrófico.
- i. Pérdida o daño que tuviese origen o fuera una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, actos de hostilidad, invasión, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público, secuestro, confiscación, incautación o decomiso.

- j. Los elementos deteriorados por hurto, tentativa de hurto o acto de vandalismo.
- k. Gastos de parqueadero y/o de garaje, así como toda la indemnización por inmovilización, lucro cesante y daño emergente o perjuicios consecuenciales.

Parágrafo: se deja expresa constancia que la compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

NO APLICACIÓN DE DEDUCIBLE PARA ROTURA DE VIDRIO PANORAMICO FRONTAL.

En aquellos casos en que se presente una reclamación a la compañía única y exclusivamente por la rotura del vidrio panorámico frontal del vehículo asegurado, ocasionada por hechos cubiertos bajo la póliza, la cobertura de rotura de cristales mencionada en el punto anterior actuará como deducible de dicho reclamo hasta por el monto indicado en la condición anterior.

2.7.10 COBERTURA DE CONDUCTOR ELEGIDO ILIMITADO

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

- Servicio brindado exclusivamente al asegurado.
- Servicio brindado en las siguientes ciudades en Colombia (Armenia, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Melgar, Montería, Neiva, Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar, Villavicencio, Yopal).
- El servicio debe ser solicitado mínimo con 5 horas de anticipación.
- Si el asegurado desea cancelar el servicio solicitado, debe comunicarse con la compañía con mínimo 2 horas de anticipación a la hora inicialmente indicada para la prestación del servicio.
- El traslado que se cubre debe ser desde el sitio donde el asegurado se encuentre ubicado hasta su domicilio o lugar que indique, siempre y cuando sea un solo trayecto. Este servicio de asistencia no cubre doubles destinos, paradas ni recogida de otras personas.
- Los servicios de conductor elegido se cubren hasta un máximo de 30 km a la redonda del casco urbano de la ciudad donde se efectuó el servicio con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Los servicios del conductor elegido que sobrepasen el tiempo máximo, corren por cuenta del asegurado.

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

2.7.11 COBERTURA DE VIAJE SEGURO

Este beneficio cubre el cambio del extintor y/o acondicionamiento del botiquín del vehículo asegurado, con el fin de que cuente con un equipo de carretera adecuado.

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

- Cubre hasta por el máximo del valor de los elementos mínimos exigidos en esta cobertura no opera por reembolso.
- Se realiza cambio del extintor con la condición de entregar el anterior.
- Opera por vencimiento de los elementos, ya mencionados.
- Debe abstenerse de cualquier compra sin previa autorización.
- Este beneficio opera en todas las ciudades, donde HDI tiene representación.
- El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm

2.7.12 COBERTURA DE PÉRDIDA DE LLAVES

Este beneficio cubre en caso de la pérdida de las llaves del vehículo asegurado, por una sola vez durante la vigencia de la póliza y hasta por el valor de un 1 SMMLV.

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

- La asistencia aplica para vehículos que se encuentren inmovilizados, no cubre si es sólo la pérdida de 1 llave.
- Se realiza la reposición de la llave, reprogramación, control y cambio de cerraduras de ser necesario.
- No cubre reparaciones y/o desgastes
- Esta cobertura no opera por reembolso
- Este beneficio opera en todas las ciudades, donde HDI tiene representación.

**CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA
AUTOMOVILES LIVIANOS**

- No se cubrirá el valor de la llave cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización por el valor de ella.
- El horario para este servicio de asistencia es de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y sábados de 8:00 am a 12:00 pm.

3. TERCERA: EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES AL CONDICIONADO DE ASISTENCIA

QUEDAN EXCLUIDOS DEL AMPARO DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO

- a. Los vehículos de alquiler, con o sin conductor.
- b. Las taxis.
- c. Los vehículos que hayan sido modificados o preparados, o destinados a cualquier competición automovilística.
- d. Ocupantes auto-estopistas.
- e. Gastos de restaurante, de gasolina, de reparaciones del vehículo, de sustracciones de equipajes y material, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.
- f. Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.
- g. La carga transportada no será cubierta.
- h. Cuando el vehículo sea conducido por alguna persona que:
 -) Carezca de licencia expedida por autoridad competente.
 -) Tenga la licencia vencida.
- i. Los gastos pagados por el beneficiario que no hayan sido previamente aprobados por la compañía.

QUEDAN EXCLUIDAS LAS RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE:

- a. Cualquier enfermedad o estado patológico preexistente, ya sea crónica o recurrente y sus complicaciones. La convalecencia se considerará como parte de la enfermedad. No se cubrirá la urgencia vital.

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

- b. No se cubrirá enfermedades coronarias y sus complicaciones tal es el caso del infarto agudo al miocardio.
- c. Embarazos durante los últimos tres meses antes de la fecha prevista del parto, así como éste último y los exámenes prenatales.
- d. Enfermedades mentales o alienación.
- e. Accidentes, enfermedades o estados patológicos producidos de manera intencional, o por la ingestión o administración de tóxicos (drogas), embriaguez, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin la prescripción médica.
- f. Suicidio, intento de suicidio y las lesiones resultantes del mismo.
- g. Enfermedad ocurrida durante un viaje realizado contra la prescripción médica.
- h. Sida y las enfermedades derivadas.
- i. La participación del beneficiario en carreras de caballos, de bicicletas y en cualquier clase de coches y exhibiciones u otros deportes peligrosos.
- j. Las situaciones de asistencia ocurridas en viaje realizado en contra de la prescripción médica.
- k. La práctica de deportes como profesional o la participación en competencias oficiales o exhibiciones.
- l. Autolesiones o la participación del asegurado en actos criminales, así como la participación del asegurado en combates, salvo en caso de defensa propia.
- m. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con la compañía.

QUEDA EXCLUIDO DEL AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA:

- a. Cuando el asegurado realice gastos o arreglos de cualquier índole en el lugar del accidente automovilístico o posteriores a éste, con cualquier persona.
- b. Cuando el asegurado no se quiera presentar ante la autoridad competente.
- c. Este beneficio no aplica, si el problema es debido a la actividad profesional del asegurado o por implicaciones en tráfico y/o posesión de drogas, estupefacientes o enervantes.
- d. Golpes o choques intencionados, así como la participación del vehículo cubierto en actos criminales.
- e. La no aceptación de los servicios del abogado que asigne la compañía.

No serán garantizados, en ningún caso, los gastos que el asegurado tenga que soportar como

07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR01
03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG030501110001

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

consecuencia directa o indirecta de:

- a. Expropiación, requisa o daños producidos en los bienes del asegurado por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
- b. Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.
- c. Actos u omisiones dolosas o de personas por las que sea civilmente responsable el asegurado.
- d. Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o personales, es decir los daños patrimoniales puros o los daños morales.
- e. Reclamaciones como consecuencia del extravío o pérdida de bienes.
- f. Reclamaciones en las que se impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público u otras personas grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.
- g. Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, actos de terrorismo o pronunciamientos, fenómenos naturales, manifestaciones y movimientos populares.
- h. Operaciones de búsqueda, recuperación y salvamento de objetos, bienes o personas después de ocurrido un evento.
- i. Dolo o culpa grave de quien prestó al asegurado los servicios de asistencia.

4. CUARTA: LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Las obligaciones que asume la compañía conforme al presente anexo quedarán limitadas a la prestación de los servicios de asistencia previstos, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante, multas o sanciones, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad. Además la responsabilidad de la compañía cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sean proporcionados.

5. QUINTA: LIMITACIONES PARA REEMBOLSO

El asegurado tendrá derecho al reembolso de los diversos gastos cubiertos por este servicio de asistencia únicamente en caso de notificación y acuerdo obtenido de la compañía, con anticipación a la intervención de cualquier profesional que solucione el problema.

En los casos en que la compañía no tenga una disponibilidad de proveedores en el ámbito territorial definido para el servicio, el asegurado podrá después de autorización por escrito de la compañía, contratar los servicios respectivos.

6. SEXTA: DEFINICIONES

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

1 - Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños corporales a un Beneficiario, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente.

2 - Accidente Automovilístico: Todo acontecimiento que provoque daños materiales a un vehículo asegurado, ocurrido única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente.

3 - Asegurado: Toda persona física poseedora y beneficiaria de una Póliza de Seguro de Automóviles emitida por La Compañía.

4 - Avería: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del vehículo cubierto.

5 - Beneficiarios:

5.1- Asistencia al Vehículo:

5.1.1 - Vehículo particular liviano: Todo automóvil, campero, camioneta cerrada de pasajeros o pick-ups matriculada como de servicio particular y que esté asegurado con la Compañía.

5.1.2 - Vehículo público o pesado o de carga: Todo vehículo que no esté clasificado como particular liviano, excepto taxis, motocicletas y remolques y que esté asegurado con la Compañía.

5.2 - Asistencia a las Personas:

5.2.1 - Vehículo particular liviano:

- Ocupantes del vehículo asegurado en caso de accidente automovilístico o

- Titular de la Póliza de Seguro del vehículo asegurado, así como su cónyuge, hijos menores de 23 años que vivan y dependan económicamente de dicho titular y que tengan residencia permanente en Colombia, en caso de accidente o enfermedad.

5.2.2 - Vehículo público o pesado o de carga: Conductor del vehículo asegurado y un acompañante, en caso de accidente automovilístico.

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

6 - Certificado de asistencia: Corresponde a la Póliza de Seguro de Automóviles que haya sido emitida por la Compañía en la que se haga constar que el Beneficiario específicamente tiene derecho a los servicios de asistencia.

7 - Enfermedad: Cualquier Enfermedad contraída por un Asegurado que se origine por primera vez durante un viaje según se especifica en el presente Anexo.

8 - Equipo médico de la Compañía: El personal médico y asistencial apropiado que esté prestando asistencia médica por cuenta de la Compañía al Asegurado.

9 - Período de vigencia del servicio: Período durante el cual el Beneficiario tiene derecho a los servicios de asistencia y que está indicado en la carátula de la Póliza o mediante anexo a la misma.

10 - Póliza de Seguro: Toda Póliza de Seguro de Automóviles emitida por la Compañía mientras siempre que se encuentre vigente y no haya sido revocada en el momento de producirse una situación de asistencia.

11- Principales ciudades capitales de Colombia: Corresponden a Bogotá, Medellín, Cali, Pereira, Manizales, Bucaramanga y Barranquilla.

12 - Servicios de asistencia: Los servicios asistenciales que presta la Compañía a los Beneficiarios en los términos y condiciones del presente anexo.

13 - Situación de asistencia: Cualquier suceso, situación o hecho de los descritos en el presente anexo, que dé derecho al Beneficiario a recibir los Servicios de asistencia, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el Período de vigencia y en la Territorialidad de validez.

14 - Territorialidad:

14.1 - Vehículo particular liviano: Países donde la Compañía proporcionará los servicios de asistencia al Asegurado y que en éste caso corresponde a Colombia, países del Pacto Andino y Venezuela. Adicionalmente para los servicios de asistencia a las personas, la Compañía proporcionará los Servicios de Asistencia en cualquier país del mundo incluido Colombia con excepción de la ciudad de residencia permanente del Asegurado.

14.2 - Vehículo público o pesado o de carga: Países donde la Compañía proporcionará los servicios de asistencia al Beneficiario y que en éste caso corresponde a Colombia. Adicionalmente para los servicios de asistencia a las personas, la Compañía proporcionará los Servicios de Asistencia en Colombia con excepción de la ciudad permanente del Vehículo asegurado.

15 - Vehículo asegurado: Vehículo amparado por una Póliza de Seguro de Automóviles emitida por la Compañía, que le da derecho a los Servicios de Asistencia descritos en este

Anexo.

16 - S.M.D.L.V. Salario Mínimo Diario Legal Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del servicio.

17- Tomador de Seguro: Persona que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al beneficiario.

18- Asegurado: Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.

Tienen además la condición de beneficiario el conductor y el ayudante del vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación.

19- Vehículo Asegurado: Se entiende por tal la motocicleta que se designe en la carátula de la póliza, siempre que no se trate de vehículos destinados al transporte público de personas (moto taxi), materiales azarosos, explosivos o inflamables o motos de alquiler.

20. SMLD: Salario Mínimo Legal Diario, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

7. SÉPTIMA: SOLICITUD DE ASISTENCIA

10.1 Solicitud de Asistencia

En caso de suceder un evento que derive en una situación de asistencia de un beneficiario y antes de iniciar cualquier acción o pago, el beneficiario deberá llamar a la central de alarma prevista por la Compañía y proporcionará los siguientes datos:

- Nombre del Asegurado o Beneficiario, número de Póliza y placa del vehículo asegurado.
- El lugar donde se encuentra y un número de teléfono donde la Compañía pueda contactar al Asegurado o a su representante.
- Descripción del problema y del tipo de ayuda que necesita.

Antes de prestar los Servicios de asistencia, la Compañía podrá comprobar la veracidad de los datos anteriores. El equipo técnico de la Compañía tendrá libre acceso al vehículo cubierto y/o historia clínica de la persona beneficiaria del servicio para enterarse de su condición. Si no hubiere justificación razonable del beneficiario para negar a la Compañía el acceso necesario para dicha comprobación, se entenderá que el beneficiario renuncia a su derecho de recibir asistencia.

10.2 Falta de Notificación a la Compañía

Queda establecido que en caso de que el Asegurado o alguno de sus Beneficiarios no hubiere(n) llamado a la Central de Alarma prevista por la Compañía, en los tiempos estipulados a continuación y prosigue a tomar los servicios por su propia cuenta, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de la Compañía por los gastos ocasionados.

a) Situación de peligro de la vida

No obstante cualquier otra disposición de esta condición general o del presente anexo, en caso que peligre su vida, el Asegurado o su representante deberán siempre procurar tomar las medidas necesarias para ser transferido de emergencia a un hospital cercano al lugar de los acontecimientos y a través de los medios más inmediatos, y una vez hecho esto, tan pronto como sea prácticamente posible, deberán llamar a la central de Alarma prevista por la Compañía a fin de proporcionar la información apropiada.

b) Hospitalización antes del aviso a la Compañía

Si se presenta una lesión corporal que tenga por resultado la hospitalización del Asegurado antes de poder notificar a la Compañía, el Asegurado o su representante, tan pronto como sea posible, deberán contactar la central de alarma prevista por la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al acontecimiento de dicha lesión corporal.

A falta de dichos avisos, la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad y el Asegurado no tendrá derecho a ningún reembolso por los gastos ocasionados que pudieran ser cubiertos por el presente programa de Asistencia.

c) Utilización de ambulancia terrestre y/o remolque

En caso de utilización de alguno de estos servicios por parte del Asegurado, éste deberá notificar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al acontecimiento, del uso del respectivo servicio. En caso de no dar aviso, la Compañía considerará al Asegurado como responsable de los costos y gastos ocurridos, a excepción de casos de absoluta y comprobada urgencia, pero exclusivamente cuando se trate de un caso en que peligre la vida del Asegurado y se le haya imposibilitado dicha notificación. En ningún otro supuesto habrá lugar al reembolso.

d) Honorarios de abogado por Asistencia Jurídica en caso de Accidente Automovilístico sin previa notificación a la Compañía

A falta de dicha notificación, la Compañía considerará al Asegurado como responsable de los costos y gastos ocurridos y en ningún caso reembolsará al Asegurado las sumas que hubiera erogado.

Para los casos que requieran la cobertura de Asistencia jurídica en proceso contravencional, el Asegurado tendrá hasta un máximo de tres (3) meses después de ocurrido el evento, para notificar el caso a la central de alarma prevista por la Compañía. En caso de falta de notificación durante ese tiempo el Asegurado no tendrá derecho a la cobertura, ni al reembolso.

8. OCTAVA: COOPERACIÓN

CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS

El Beneficiario cooperará con la Compañía a fin de permitir, en caso de ser necesario, que ésta recupere los pagos, gastos e indemnizaciones de las diversas fuentes.

Dicha cooperación incluirá la entrega a la Compañía de los documentos y recibos que sean necesarios para dichos efectos y el apoyo a la misma con cargo a ella, para cumplir las formalidades necesarias.

9. NOVENA: DECLARACIÓN.

El uso del Servicio de asistencia implica la conformidad con el presente programa y el Beneficiario declara aceptar sus términos y condiciones.

10. DÉCIMA: SUBROGACIÓN

La Compañía se subrogará en los derechos del Beneficiario, hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en contra de cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de alguna de las garantías descritas.

Cuando los servicios facilitados por la Compañía estén cubiertos en su totalidad o en parte por una póliza de seguros, la Compañía se subrogará en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra dicha póliza.

11. DÉCIMA PRIMERA: FUERZA MAYOR

La Compañía no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de fuerza mayor que impidan el cumplimiento.

Se entiende por fuerza mayor causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración y, generalmente, toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a la Compañía cumplir sus obligaciones.

La COMPAÑÍA reembolsará previa autorización, los gastos en que incurra el tomador/asegurado, cuando por razón de orden público no se pueda coordinar la prestación de algún servicio.

12. DÉCIMA SEGUNDA: CENTRAL DE ALARMA

En cuanto se produzca un Accidente o incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el Beneficiario podrá llamar a la Central de Alarma prevista por la Compañía con operación las 24 horas del día durante todo el año.

Señores:

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

RADICADO: 760013103001-2022-00362-00

DEMANDANTE: CESAR LUIS MARTINEZ AGREDO, JENNY DE PILAR MARTINEZ AVILA, MDANIEL MARTINEZ MARTINEZ y CESAR ANDRES MARTINEZ MARTINEZ

DEMANDADO: HAROLD DUVAN LOZANO LONDOÑO, CAROLINA LEON GARCIA y HDI SEGUROS S.A.

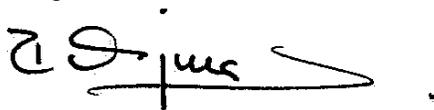
ASUNTO: PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE

JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110, actuando en mi calidad de Representante Legal de la sociedad **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con numero de NIT. 860.004.875-6 cuyo domicilio principal se encuentra en la ciudad de Bogotá, con dirección electrónica presidencia@hdi.com.co de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal de la misma. Comedidamente manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** en cabeza del doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA**, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de dicha sociedad asuma la representación judicial de la compañía en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, proponga excepciones, solicite pruebas, interponga recursos y en general, realice todas las actuaciones necesarias e inherentes a su calidad.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, reasumir, objetar y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

Para todos los efectos, el Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA** recibirá notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co

Otorgo:



JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO

HDI SEGUROS S.A.S.

C.C. No. 19.476.110

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 36.116 del C.S. de la J.

ENVIO PODER PROCESO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 2022-00362-00 || DEMANDANTE: CESAR LUIS MARTINEZ AGREDO Y OTROS. - DEMANDADO: HDI SEGUROS S.A. Y OTROS.

Presidencia <Presidencia@hdi.com.co>

Lun 06/03/2023 9:51

Para: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

CC: Isabella Caro Orozco <icaro@gha.com.co>; Jinneth Hernandez Galindo <jhernandez@gha.com.co>; Informes GHA <informes@gha.com.co>; Lopez, Lina <Lina.Lopez@hdi.com.co>

📎 2 archivos adjuntos (350 KB)

PODER HDI - DEMANDANTE CESAR LUIS MARTINEZ.pdf; CAMARA DE COMERCIO HDI SEGUROS S.A. 29.12.2022 (1).pdf;

Bogotá D.C., 06 de marzo de 2023

Señores

JUZGADO PRIMERO (1) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

Ref. DEMANDANTE: CESAR LUIS MARTINEZ AGREDO Y OTROS.
DEMANDADO: HAROLD DUVAN LOZANO LONDOÑO, CAROLINA LEON GARCIA Y HDI SEGUROS S.A.
PROCESO RADICADO: 760013103001-2022-00362-00

Reciban un cordial saludo:

Por medio de la presente nos permitimos enviar el poder firmado digitalmente por el representante legal de **HDI Seguros S.A.**, Dr. Juan Rodrigo Ospina para que nuestros abogados externos nos representen en el proceso que se cita en el epígrafe.

Muchas gracias por su atención y colaboración.

Cordialmente.



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

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

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

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

MATRÍCULA

Matrícula No. 00233693
Fecha de matrícula: 11 de abril de 1985
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 23 de marzo de 2022
Grupo NIIF: Entidades públicas que se clasifiquen según el Artículo No. 2 de la Resolución 743 del 2013, según la Contaduría General de la Nación (CGN).

UBICACIÓN

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

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

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

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

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

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

REFORMAS ESPECIALES

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

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

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

Por Escritura Pública número 1791 del 11 de mayo de 1.999 de la Notaría 42 de Santafé de Bogotá, inscrita el 21 de mayo de 1.999 bajo el número 681093 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., por: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., y hará uso de la sigla GENERALI COLOMBIA.

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

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

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

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

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

La sociedad tiene por objeto la celebración, ejecución y, en general, la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y en los ramos para que haya sido o sea facultada expresamente, excepción hecha de las operaciones de seguros individuales sobre la vida, las cuales no constituyen objeto de la sociedad; la ejecución de las operaciones previstas en la ley con carácter especial realizables por entidades aseguradoras; la realización de operaciones de reaseguro en los términos que establezcan la ley y la superintendencia bancaria. En desarrollo de su objeto social y para dar cumplimiento al mismo, podrá la compañía, con arreglo a las normas legales que rigen su actividad, realizar toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos lícitos, tales como: 1. Emitir, expedir, redimir, cancelar, revocar, renovar, extinguir, terminar, en cualquier forma, cualquier póliza, contrato de seguro u otro efectuado o celebrado por la compañía. 2. Adquirir a cualquier título, o tomar por su cuenta, el todo o parte de los negocios, propiedades o responsabilidades de cualquier persona o compañía que correspondan a los que la sociedad está autorizada para desarrollar y que sean convenientes para los fines que esta persigue. 3. Realizar operaciones activas y pasivas de absorción o cesión de activos, pasivos y contratos; realizar las operaciones de fusión, adquisición y escisión. 4. Previa autorización general de la superintendencia bancaria, poseer acciones en sociedades anónimas cuyo único objeto sea la prestación de servicios técnicos y administrativos a entidades financieras. 5. Adquirir, enajenar, gravar toda clase de bienes, muebles e inmuebles. 6. Adquirir a cualquier título concesiones, marcas, patentes y demás bienes mercantiles; administrarlos y disponer libremente de ellos. 7. Invertir sus fondos y disponibilidades en los bienes y valores especificados por la ley y según las prescripciones de la misma.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

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

*** CAPITAL SUSCRITO ***

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

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

* CAPITAL PAGADO *

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

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Nicolas Masjuan Martelli	P.P. No. XDD642656
Segundo Renglon	Luiz Francisco Minarelli Campos	C.E. No. 627924
Tercer Renglon	Anders Riber Nielsen	P.P. No. 207226439
Cuarto Renglon	Johanna Ivette Garcia Padilla	C.C. No. 32791502
Quinto Renglon	Oliver Schmid	P.P. No. C22PN08Y9

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Michael Schmidt-Rosin	P.P. No. C713TTMNM
Segundo Renglon	Luisa Lila Senior Mojica	C.C. No. 52008281
Tercer Renglon	Maximiliano Javier Casas Sanchez	P.P. No. F37363391
Cuarto Renglon	Diego Alejandro Romero Medina	C.C. No. 1032359628
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

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

PRINCIPALES

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

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Michael Schmidt-Rosin	P.P. No. C713TTMNM
Segundo Renglon	Luisa Lila Senior Mojica	C.C. No. 52008281
Tercer Renglon	Maximiliano Javier Casas Sanchez	P.P. No. F37363391
Cuarto Renglon	Diego Alejandro Romero Medina	C.C. No. 1032359628
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

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

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

Segundo Renglon Luiz Francisco C.E. No. 627924
Minarelli Campos

REVISORES FISCALES

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

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

Por Documento Privado del 28 de abril de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2022 con el No. 02868178 del Libro IX, se designó a:

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

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

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

PODERES

Por Escritura Pública No. 15077 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 17 de diciembre de 2010, inscrita el 18 de enero de 2011 bajo el No. 00019134 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

pública, confiere poder general y especial de representación para asunto judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Lina Elizabeth Lopez Ortega mujer, colombiana, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con la cédula de ciudadanía número 34.997.517 expedida en Montería, de esta civil casada con sociedad conyugal vigente, para que represente legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Queda (SIC) expresamente facultada para: A) Representar legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama judicial, incluyendo acciones contencioso administrativas, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien en calidad de demandante, demandado, llamada en garantía o coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas. B) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., en las audiencias de conciliación de carácter judicial y extrajudicial a las que la empresa sea citada por cualquier autoridad, tribunal o institución dentro de la República de Colombia: C) Este mandato incluye facultades para recibir notificaciones, desistir, transigir, conciliar, comprometer, consentir, renunciar, recibir, sustituir y reasumir este poder dentro de los límites establecidos por el ámbito territorial señalado. D) Además se otorga facultad para absolver interrogatorios de parte o a instancia de parte, con facultad expresa además de confesar e intervenir en careos, que se le formulen y practiquen dentro de los procesos judiciales adelantados a favor o en contra de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. E) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para iniciar e intervenir en la práctica de pruebas anticipadas.

Por Escritura Pública No. 973 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 6 de marzo de 2013, inscrita el 29 de abril de 2013, bajo el No. 00025106 del libro V, compareció Eduardo Sarmiento Pulido, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.192.748 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá D.C., para: A) Presentar ofertas de licitaciones, selecciones abreviadas de menor cuantía, selecciones abreviadas de mínima cuantía y/o bajo cualquier modalidad de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

contratación a nombre de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Ante cualquier entidad pública o privada. B) Presentar todo tipo de documentos relacionados con la SOCIEDAD GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Para efectos de procesos de contratación públicos o privados. C) Actuar como representante legal de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. En todos los trámites relacionados con procesos de contratación públicos o privados. D) Celebrar contratos a nombre de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Provenientes de la selección de la compañía en procesos de contratación públicos o privados.

Por Escritura Pública No. 12501 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 25 de noviembre de 2014, inscrita el 16 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029908 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general y especial de representación para asunto judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Andres Felipe Zuluaga Sierra identificado con la cédula de ciudadanía número 80.136.550 de Bogotá, D.C., para que represente legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Quedando expresamente facultado para: A) Representar legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama judicial, incluyendo acciones contencioso administrativas, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien en calidad de demandante, demandado, llamada en garantía o coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas; B) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., en las audiencias de conciliación de carácter judicial y extrajudicial a las que la empresa sea citada por cualquier autoridad, tribunal o institución dentro del territorio nacional; C) Este mandato incluye facultades para recibir notificaciones, desistir, transigir, conciliar, comprometer, consentir, renunciar, recibir, sustituir y reasumir este poder dentro de los límites establecidos por el ámbito territorial señalado. D) Además se otorga facultad para absolver interrogatorios de parte o a instancia de parte, con facultad expresa además de confesar e intervenir en careos, que se le formulen y practiquen dentro de los procesos judiciales adelantados a favor o en contra de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. E) Actuar como representante

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para iniciar e intervenir en la práctica de pruebas anticipadas.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
3.473	24-XII -1.937	4A. BTA.	24-XII -1937 NO. 3.378
2.271	8-VIII-1.940	4A. BTA.	12-VIII-1940 NO. 6.121
4.886	3-X -1.953	4A. BTA.	19-X -1953 NO. 23.179
1.086	31-V -1.974	11. BTA.	7-VI -1974 NO. 18.491
995	18-VI -1.975	11. BTA.	27-VI -1975 NO. 27.702
253	4-III -1.980	11. BTA.	8-V -1980 NO. 84.261
3.962	4-XII -1.981	10. BTA.	8-I -1982 NO.110.550
1.438	29-V- -1.982	10. BTA.	5-IX-1.984-NO.157.570
2.671	10-IX- 1.984	10. BTA.	17-IX-1.984-NO.158.144
3.075	10-IX- 1.987	10. BTA.	9-XI-1.987-NO.222.571
5.583	18- X-1.989	31 BOGOTA	1- XI-1.989 NO.278.934
1.291	11- V-1.990	10 BOGOTA	17- V -1.990 NO.294.518
2.780	3- IX- 1.991	10. STAFE. BTA.	23-IX-1991-NO.340.134
3.901	25- XI- 1.993	10 STAFE BTA	7- I-1994 NO.433.223
1.224	24- V- 1.995	10 STAFE BTA	5-VI-1995 NO.496.101
3.094	2-VII- 1.996	42 STAFE BTA	4-VII-1996 NO.544.454
3.249	09-VII-1.996	42 STAFE BTA	10-VII-1996 NO.545.240

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002260 del 15 de mayo de 1997 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00590732 del 28 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001791 del 11 de mayo de 1999 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00681093 del 21 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002049 del 24 de mayo de 2002 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00829183 del 30 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0002425 del 21 de mayo de 2004 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00937594 del 4 de junio de 2004 del Libro IX
E. P. No. 1690 del 14 de marzo de	01461347 del 16 de marzo de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

2011 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	2011 del Libro IX
E. P. No. 8094 del 3 de octubre de 2013 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01771901 del 8 de octubre de 2013 del Libro IX
E. P. No. 3775 del 29 de mayo de 2015 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01945134 del 3 de junio de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1786 del 3 de abril de 2017 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02204256 del 5 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1347 del 4 de abril de 2018 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02318958 del 5 de abril de 2018 del Libro IX
E. P. No. 2833 del 10 de septiembre de 2020 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02620531 del 29 de septiembre de 2020 del Libro IX
E. P. No. 2619 del 20 de mayo de 2022 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02843301 del 26 de mayo de 2022 del Libro IX
E. P. No. 4152 del 1 de septiembre de 2022 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	02874692 del 1 de septiembre de 2022 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 6 de junio de 2018 de Representante Legal, inscrito el 12 de junio de 2018 bajo el número 02347928 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- TALANX AG

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2018-04-03

**** Aclaración Situación de Control ****

Se aclara el Registro 02347928 del libro IX, inscrito el 12 de junio de 2018, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera TALANX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

AG (matriz) ejerce grupo empresarial indirecto sobre la sociedad de la referencia, a través de las sociedades extranjeras HDI INTERNATIONAL AG y SAINT HONORE IBERIA SLU.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre: HDI SEGUROS S.A.
Matrícula No.: 00583138
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 1994
Último año renovado: 2022
Categoría: Sucursal
Dirección: Cra 7 No. 72-13 Pso 1

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

Municipio: Bogotá D.C.

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

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 535.324.156.000

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 14 de diciembre de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

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

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

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



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7011595530284232

Generado el 16 de marzo de 2023 a las 09:07:07

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

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

NIT: 860004875-6

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7011595530284232

Generado el 16 de marzo de 2023 a las 09:07:07

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

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

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

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7011595530284232

Generado el 16 de marzo de 2023 a las 09:07:07

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7011595530284232

Generado el 16 de marzo de 2023 a las 09:07:07

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



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

