

Señores:

JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI, VALLE

j01cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: LEIDY NATALIA DELGADO HOLGUIN Y OTROS
DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Y OTROS
RADICACIÓN: 760013103001-**2022-00112**-00

REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor y vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., obrando en calidad de Apoderado General de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** (en adelante, "Mundial" o la "Aseguradora"), de conformidad con el reconocimiento de personería efectuado a través del Auto Interlocutorio No. 939 del 19 de diciembre de 2022, encontrándome dentro del término legal, a través de este acto procedo, **en primer lugar** a (1) **CONTESTAR LA DEMANDA** Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual, incoada por la señora **LEIDY NATALIA DELGADO HOLGUIN Y OTROS**, en contra de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Y OTROS**; y, **en segundo lugar**, (2) a contestar los llamamientos en garantía presentados por (2.1.) **TORO AUTOS S.A.S.**, y por (2.2.) **NAZLY STRIBA VELASQUEZ**, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen en el presente escrito, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, de conformidad con lo que se consigna a continuación:

I. OPORTUNIDAD

A través del Auto Interlocutorio No. 379 del 1 de agosto de 2023, notificado por estados el 2 de agosto de 2023, se admitió el llamamiento en garantía realizado por **TORO AUTOS S.A.S**; y por medio de Auto Interlocutorio No. 380 del 1 de agosto de 2023, notificado por estados el 2 de agosto de 2023, se admitió el llamamiento en garantía realizado por la ciudadana **NAZLY STRIBA VELÁSQUEZ**, ambos en contra de **Mundial**. El término para contestar se contabiliza desde el 3 de agosto hasta el 1 de septiembre de 2023. Por tanto, el escrito se radica oportunamente.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho “PRIMERO”: No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

Sin perjuicio de lo expresado, debe indicarse que, si bien pretendiendo demostrar las aseveraciones la parte actora allegó el informe policial de accidentes de tránsito No. A000991262 del 18 de septiembre del 2019 (en adelante, el “IPAT”) y las documentales relativas a la investigación penal que se surte por estos hechos, tales documentos no revisten la idoneidad necesaria para declarar la responsabilidad pretendida, pues dicha prueba no tiene el carácter ni la aptitud legal para otorgar conceptos técnicos ni realizar evaluaciones de responsabilidad, y que, de esa suerte, bajo ninguna circunstancia este documento puede hacer 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. Por lo anterior, es necesario que la demandante aporte medios de prueba idóneos, conducentes y pertinentes para tener por cierto lo que afirma en relación con lo acontecido el 18 de septiembre del 2019.

Sin perjuicio de lo anterior, en el hipotético evento en el que el Despacho resolviera concederles valor probatorio a dichos documentos, es preciso se advierta que, en el tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- aportado con la demanda se consignó lo siguiente: “(...) *El motociclista poseía una buena visibilidad para poder advertir la presencia el obstáculo (...)*”. Esto implica que en el accidente de tránsito concurrió un evento que en todo caso exime a los demandados de la responsabilidad deprecada, esto es, el hecho exclusivo y determinante de un tercero, el conductor de la motocicleta donde se desplazaba la señora Marlene Holguín Rengifo (q.e.p.d.).

En efecto, de acuerdo con lo reportado en el mencionado documento, el conductor de la motocicleta de placa **NZJ52B**, donde se desplazaba la señora Marlene Holguín Rengifo (q.e.p.d.) contaba con un buen rango de visibilidad para percibir los obstáculos presuntamente ubicados sobre la vía y con ello, reducir la velocidad o efectuar las maniobras necesarias para evitar que un suceso como el reprochado acaeciera; no obstante, según lo reportado en el informe, el conductor de la motocicleta no estaba prestando suficiente atención a las condiciones de la vía para sortear la eventual ocurrencia de accidentes. Esto da cuenta sin lugar a duda, de un actuar concomitante en la comisión del hecho por parte de dicho conductor, que exime a las accionadas de la responsabilidad pretendida con la demanda.

Frente al hecho “SEGUNDO”: No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de

los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P. En este punto se resalta que el daño no se genera porque el vehículo "(.) se encontraba estacionado sin señal alguna sobre el carril (...)", sino que se genera por la falta de cuidado y pericia del conductor de la motocicleta de placa **NZJ52B**.

Frente al hecho "TERCERO": No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho "CUARTO": No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho "QUINTO": No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

Sin perjuicio de lo expresado, debe indicarse que la señora Holguín Rengifo (q.e.p.d.) se encontraba como pasajera de la motocicleta mencionada, esto quiere decir que un tercero (conductor de motocicleta) tenía el control y guarda dicha actividad peligrosa.

Frente al hecho "SEXTO": No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho "SÉPTIMO": No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

La afirmación "*Los hechos ocurren cuando la motocicleta de placa NZJ-52 B colisiona contra el automotor de placa VBL-045, el cual se encontraba indebidamente estacionado (...)*" deberá probarse de manera fehacientemente.

Frente al hecho "OCTAVO": No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

Sin perjuicio de lo expresado, la narración del hecho no se ajusta totalmente a la realidad, pues omiten las Demandantes señalar que, en el tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- aportado con la demanda se consignó lo siguiente: “(...) *El motociclista poseía una buena visibilidad para poder advertir la presencia el obstáculo (...)*”. Esto implica que, en el hipotético evento en el que el Despacho resolviera concederle valor probatorio a dicho documento, este demuestra que en el accidente de tránsito concurrió un evento que en todo caso exime a las accionadas de la responsabilidad deprecada, esto es, el hecho exclusivo y determinante de un tercero (conductor motocicleta).

De allí que, según lo reportado en el mencionado documento, el conductor de la motocicleta de placa **NZJ52B** en la que se desplazaba la familiar de los accionantes, contaba con un buen rango de visibilidad para percibir los obstáculos presuntamente ubicados sobre la vía y con ello, reducir la velocidad o efectuar las maniobras necesarias para evitar que un suceso como el reprochado acaeciera; no obstante, de conformidad con el mencionado informe, el conductor de la motocicleta no estaba prestando suficiente atención a las condiciones de la vía para sortear la eventual ocurrencia de accidentes. Esto da cuenta sin lugar a duda un actuar concomitante en la comisión del hecho por parte de dicho conductor, que exime a las accionadas de la responsabilidad pretendida con la demanda.

Frente al hecho “NOVENO”: No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho “DÉCIMO”: No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

En todo caso se reitera que el IPAT, el croquis del accidente y/o el plano topográfico, no pueden ser tenidos como prueba válida para acreditar lo que aquí se afirma, por no haber sido diligenciados por testigos, y por cuanto contienen una simple hipótesis de lo que posiblemente sucedió, cuyo contenido, además, deberá ser debatido dentro del curso procesal respectivo, y tendrá el valor probatorio que el funcionario judicial le asigne, después de analizar todos y cada uno de los posibles escenarios en los que haya ocurrido el evento.

Frente al hecho “DÉCIMO PRIMERO”: No es cierto como está redactado, por cuanto que se omite indicar por la actora que, en el tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- se consignó lo siguiente: “(...) *El motociclista poseía una buena visibilidad para poder advertir la presencia el obstáculo (...)*”. Esto implica que, en el hipotético evento en el que el Despacho resolviera concederle valor probatorio a dicho documento, este demuestra que en el accidente de tránsito

concurrió un evento que en todo caso exime a las accionadas de la responsabilidad deprecada, esto es, el hecho de un tercero.

De allí que, según lo reportado en el mencionado documento, el conductor de la motocicleta de placa **NZJ52B** en la que se desplazaba la familiar de los accionantes, contaba con un buen rango de visibilidad para percibir los obstáculos presuntamente ubicados sobre la vía y con ello, reducir la velocidad o efectuar las maniobras necesarias para evitar que un suceso como el reprochado acaeciera; no obstante, de conformidad con el mencionado informe, el conductor de la motocicleta no estaba prestando suficiente atención a las condiciones de la vía para sortear la eventual ocurrencia de accidentes. Esto da cuenta sin lugar a duda un actuar concomitante en la comisión del hecho por parte de dicho conductor, que exime a las accionadas de la responsabilidad pretendida con la demanda.

Frente al hecho “DÉCIMO SEGUNDO”: En primer lugar, lo que se narra en el numeral, no es una situación fáctica susceptible de ser contestada, se trata únicamente de una apreciación subjetiva de las Demandantes frente a los hechos ocurridos el 18 de septiembre el 2019, sin soportes de prueba suficientes que permitan tener por cierto lo que afirma.

En todo caso se reitera que el IPAT, el croquis del accidente y/o el plano topográfico, con fundamento en los cuales se pretende acreditar estas manifestaciones, no pueden ser tenidos como prueba válida, por no haber sido diligenciados por testigos presenciales, y por cuanto contienen una simple hipótesis de lo que posiblemente sucedió, cuyo contenido, además, deberá ser debatido dentro del curso procesal respectivo, y tendrá el valor probatorio que el funcionario judicial le asigne, después de analizar todos y cada uno de los posibles escenarios en los que haya ocurrido el evento.

No obstante, de tenerse estos elementos como medios de prueba válidos (lo cual no puede ocurrir pues contienen solo meras hipótesis), en ellos se constata que el evento tuvo su génesis en una causa extraña, por el actuar de un tercero, pues en el tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- se consignó lo siguiente: “(...) *El motociclista poseía una buena visibilidad para poder advertir la presencia el obstáculo (...)*”. Esto implica que, en el accidente concurrió un evento que en todo caso exime a las accionadas de la responsabilidad deprecada, esto es, el hecho de un tercero; y, por ende, no puede pretender la actora que la demandada, ni mucho menos mi representada, se hagan responsables por unos hechos en los que su consumación incidió un hecho de naturaleza externa.

Frente al hecho “DÉCIMO TERCERO”: No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.

En todo caso, si bien con la demanda se allegaron las documentales que constatan que sí cursa un proceso penal por estos hechos en la Fiscalía Dirección Seccional 15 de Cali, bajo radicación No. 760016000193201911744, lo cierto es que, conforme se ha expuesto a lo largo de este documento, no hay evidencias documentales que acrediten la responsabilidad deprecada en contra del conductor del vehículo de placa **VLB045**, por lo que ninguna responsabilidad podrá recaer en contra de aquel.

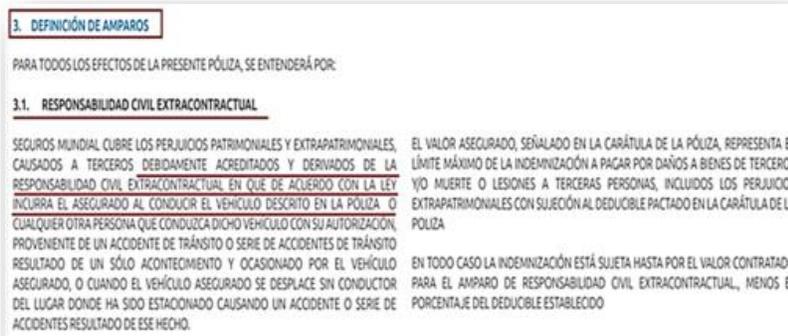
Frente al hecho “DÉCIMO CUARTO”: No le consta a **Mundial** de manera directa, por tratarse de situaciones ajenas a mi representada. Por lo anterior, lo señalado deberá ser probado a través de los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P. Sin perjuicio de lo anterior, se aportaron con la demanda los respectivos registros civiles de nacimiento, mediante los que se constata que es cierto.

Frente al hecho “DÉCIMO QUINTO”: es cierto que el propietario del vehículo de placa **VLB045**, marca Mazda, modelo 1994, es quien en este hecho se describe de acuerdo con el certificado de tradición del automotor expedido por la Secretaría de Movilidad de Santiago de Cali, así se comprueba.

Frente al hecho “DÉCIMO SEXTO”: es cierto que para la fecha de los hechos la empresa afiliadora del vehículo de placa **VLB045**, marca Mazda, modelo 1994, que en este hecho se describe era la empresa TORO AUTOS S.A.S., como quiera que se observa que es cierto de acuerdo con el certificado de tradición del automotor expedido por la Secretaría de Movilidad de Santiago de Cali.

Frente al hecho “DÉCIMO SÉPTIMO”: No es cierto como está redactado.

Aunque no se desconoce la existencia de la **Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2000010679** (en adelante, la “Póliza RCE”), debe aclararse que esta no opera de forma automática por el solo hecho de existir. En efecto, solo puede afectarse al tenor de las estipulaciones contractuales pactadas en dicho aseguramiento, y siempre que el evento asegurado efectivamente se materialice; luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no acontecieron. En ese sentido, la responsabilidad de la Aseguradora está delimitada estrictamente por el amparo que se otorgó, como lo confirma el examen del texto del contrato de seguro, que enmarca las obligaciones que contrajo, amparo que, como es apenas lógico, deberá hacerse efectivo una vez el siniestro acaezca. En las condiciones de la póliza mencionada, el amparo de *responsabilidad civil extracontractual se pactó de la siguiente manera:*



Este amparo entonces opera **siempre y cuando se demuestre fehacientemente la configuración de los perjuicios invocados por los afectados y la responsabilidad civil extracontractual** del asegurado; sin embargo, en este caso se tiene que, no se aportaron pruebas determinantes que permitan afirmar que el responsable exclusivo de dicha colisión, haya sido el vehículo de placa **VBL045**; contrario a ello, se contaría con elementos como las anotaciones del tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- emitido por policía judicial, para indicar que el acaecimiento del accidente se presenta como resultado del hecho de un tercero.

Entonces, debe explicarse que la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, y la obligación de ésta, pende del surgimiento de la obligación indemnizatoria, según lo pactado en el contrato respectivo – responsabilidad del asegurado-, el cual no se realizó, por cuanto está corroborado el hecho eximente de responsabilidad, como el hecho exclusivo y determinante de un tercero, y por ello no se cumplió el riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza.

Finalmente, sin que implique de ninguna manera aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en gracia de discusión, resalto que en el hipotético caso de darse por realizado el riesgo asegurado, es menester se tenga en cuenta por el juzgador que el seguro cuenta con límites respecto al valor asegurado y exclusiones, respecto el contenido o alcance de la cobertura otorgada, por lo tanto, **Mundial** solo puede responder según los límites establecidos en el contrato de seguro, sin que pueda predicarse, respecto la aseguradora, una responsabilidad civil extracontractual y/o responsabilidad solidaria pues la obligación indemnizatoria, deviene como consecuencia de la realización del riesgo asegurado y no por una acción u omisión en el evento de tránsito.

Frente al hecho “DÉCIMO OCTAVO”: no corresponde a un hecho que sirva de base a las pretensiones de la demanda. Sólo se trata del derecho de postulación.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Frente a la pretensión “PRIMERA”: **ME OPONGO** y objeto esta pretensión tendiente a que se declare la responsabilidad solidaria de las accionadas en relación con los hechos del 18 de septiembre del 2019. En primer lugar, porque no se puede atribuir la existencia de una obligación solidaria en relación con **Mundial**. La solidaridad surge exclusivamente cuando la ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de ella está contenida en el contrato de seguro y en él no está convenida la solidaridad entre las partes del contrato. En ese orden de ideas, las obligaciones de mi prohijada están determinadas únicamente por el contrato de seguro documentado en la **Póliza RCE** y no por la responsabilidad civil que pueda o no atribuirse eventualmente sobre los hechos a las codemandadas, toda vez que como es evidente, en ellos **Mundial** no tuvo participación alguna.

Así mismo, se aclara que la participación que ostentaría eventualmente mi prohijada en el asunto debe determinarse únicamente por el objeto de cada amparo, sus límites, y en general por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria de mi mandante está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales, es decir, no es solidaria.

En segundo lugar, en todo caso, esta pretensión no podrá prosperar, por cuanto que la parte accionante no ha cumplido con la carga demostrativa frente a la responsabilidad en los hechos por parte del conductor del vehículo de placa **VBL045**, y, por consiguiente, la demanda carece de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, pues la prueba documental aportada, el IPAT y las demás aportadas, no es útiles, conducentes o pertinentes para tal efecto, pues el mismo constituye una mera hipótesis de lo sucedido. Sin perjuicio de lo anterior, en el hipotético evento en el que el Despacho resolviera concederles valor probatorio a dichos documentos, es preciso se advierta que en el tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- aportado con la demanda se consignó lo siguiente: “(...) *El motociclista poseía una buena visibilidad para poder advertir la presencia el obstáculo (...)*”. Esto implica que en el accidente de tránsito concurrió un evento que en todo caso exime a las accionadas de la responsabilidad deprecada, esto es, el hecho exclusivo y determinante de un tercero, cuya virtualidad es la de romper o interrumpir la imputación realizada a la parte pasiva, y en consecuencia, las pretensiones deberán ser negadas.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente negar esta pretensión.

Frente a la pretensión “SEGUNDA”: **ME OPONGO**. Como la pretensión se erige como consecuencia de la anterior, al no prosperar aquella, no puede prosperar esta. En segundo lugar, la Póliza RCE no opera de forma automática por el solo hecho de existir; en efecto, solo puede afectarse al tenor de las estipulaciones contractuales pactadas en dicho aseguramiento, y siempre

que el evento asegurado efectivamente se materialice; luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no acontecieron. En efecto, en el presente proceso, no está corroborada la responsabilidad civil del asegurado, pues de las pruebas aportadas, no puede concluirse este, por lo que, al margen del amparo otorgado por **Mundial**, se tiene que **NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO**. Finalmente, sin que implique de ninguna manera aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en gracia de discusión, resalto que en el hipotético caso de darse por realizado el riesgo asegurado, es menester se tenga en cuenta por el juzgador que el seguro cuenta con límites y exclusiones, por lo tanto, mi mandante solo puede responder hasta donde lo establecido en el contrato de seguro se lo permita; de lo cual se concluye que en este caso no existe solidaridad pues la obligación de la aseguradora se limita a lo estipulado en la Póliza RCE.

Frente a la pretensión “TERCERA”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por ser consecencial de las anteriores, y por cuanto que, además, no es posible exigir el pago de intereses de mora al asegurador cuando no se ha demostrado fehacientemente el acaecimiento del siniestro y su cuantía de acuerdo con lo previsto en el artículo 1077 y 1080 del Código de Comercio.

Adicional a ello, en sentencia reciente del 26 de mayo de 2021¹, la Corte Suprema de Justicia aclaró que la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida, puede ser resultado de la actividad probatoria que se suscite en el curso del proceso, por lo cual, los intereses deben fijarse a partir de la ejecutoria de la sentencia, momento en el cual, se puede realizar la liquidación cierta del perjuicio padecido. Lo anterior, en vista de que, si bien el asegurado presentó una solicitud indemnizatoria a la Compañía el 08 de enero del 2021 que se objetó el día 27 de ese mismo mes y año, esa solicitud no cumplió con los presupuestos del artículo 1077 ibídem, conforme ya se explicó a la parte demandante en la respectiva objeción, por lo que no podía tenerse como una verdadera reclamación; y en ese sentido, para eventualmente calcular el cobro de intereses, no se pueden tenerse las fechas en las que estas actuaciones se surtieron.

Frente a la pretensión “CUARTA”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión, habida cuenta de que al no estar acreditados los elementos que configuran responsabilidad civil en cabeza del conductor del vehículo asegurado, no existe obligación alguna que implique el pago de costas y agencias en derecho.

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Bogotá D.C., 26 de mayo de 2021, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

Frente a la pretensión “QUINTA”: **ME OPONGO** a la prosperidad de las pretensiones de daño moral y daño a la vida de relación y/o alteración a las condiciones de existencia conforme se pasa a explicar:

Frente a los perjuicios morales subjetivados:

Me opongo al reconocimiento del **daño moral**, el cual se tasó por el extremo demandante por la suma total de **200 SMMLV**, equivalentes para el año 2023 a **\$232.000.000**; discriminados así:

DEMANDANTE	PARENTESCO CON LA VÍCTIMA DIRECTA	VALOR SOLICITADO
Leydi Natalia Delgado Holguin	Hija	100 SMMLV equivalentes a \$116.000.000
Rosario Rengifo De Holguin	Madre	100 SMMLV equivalentes a \$116.000.000

No hay lugar a reconocer la suma solicitada como indemnización a título de daño moral, por cuanto no se configuran los elementos axiológicos de la responsabilidad civil deprecada. Subsidiariamente el reconocimiento del daño moral es improcedente por cuanto: **(i)** La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, no reconoce los valores en SMLMV. Los valores que reconoce son en pesos y hasta un límite máximo de \$60.000.000 en caso de muerte para el primer nivel o grado sanguíneo; **(ii)** Las sumas pretendidas por los demandantes, son exageradas y no se encuentran corroboradas mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes. Por todo lo anterior, solicito respetuosamente al Juzgador negar esta pretensión.

Frente al daño a la vida de relación y/o alteración a las condiciones de existencia:

Por otra parte, me opongo al reconocimiento del **daño a la vida de relación**, el cual se tasó por las demandantes por la suma de **200 SMMLV**, equivalentes para el año 2023 a **\$232.000.000**, discriminados así:

DEMANDANTE	PARENTESCO CON LA VÍCTIMA DIRECTA	VALOR SOLICITADO
Leydi Natalia Delgado Holguin	Hija	100 SMMLV equivalentes a \$116.000.000
Rosario Rengifo De Holguin	Madre	100 SMMLV equivalentes a \$116.000.000

No hay lugar a reconocer la suma solicitada como indemnización a título de daño a la vida de relación, por cuanto no se configuran los elementos axiológicos de la responsabilidad civil deprecada. Subsidiariamente el reconocimiento del daño moral es improcedente por cuanto: **(i)** La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, no reconoce los valores en SMLMV. **(ii)** Las sumas pretendidas por los demandantes, son exageradas y no se encuentran corroboradas mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes. **(iii)** Finalmente, como dicho

perjuicio opera únicamente para las víctimas directas, la solicitud elevada por los demás sujetos intervinientes resulta improcedente.

Frente a la pretensión “SEXTA”: **ME OPONGO** a su prosperidad por resultar consecencial a los argumentos previos. Se insiste en todo caso que, ante la insuficiencia de elementos de convicción que demuestren no solo la existencia de la responsabilidad civil que se depreca en la demanda, sino también de los perjuicios requeridos, imposible resultaría la prosperidad de esta pretensión. Por lo que ruego respetuosamente al Juzgador se sirva tenerla como no demostrada y consecuentemente niegue la misma.

Frente a la pretensión “SÉPTIMA”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión, habida cuenta de que al no estar acreditados los elementos que configuran responsabilidad civil en cabeza del asegurado, no existe obligación alguna que implique el pago de costas y agencias en derecho.

Frente a la pretensión “OCTAVA”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión, habida cuenta de que al no estar acreditados los elementos que configuran responsabilidad civil en cabeza del asegurado, no existe obligación alguna que implique el pago de costas y agencias en derecho.

IV. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del C.G.P., y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda en los siguientes términos. En el juramento estimatorio, se presentaron los siguientes rubros o valores:

JURAMENTO ESTIMATORIO

De acuerdo con los antecedentes fácticos y las pretensiones de condena indemnizatoria de esta demanda, y de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, estimo razonadamente y bajo la gravedad de juramento que no se están reclamando perjuicios del orden materiales y que los perjuicios extra patrimoniales causados a mis representadas señoras **LEYDI NATALIA DELGADO HOLGUIN** y **ROSARIO RENGIFO DE HOLGUIN**, ascienden a la fecha a una suma igual o superior a la suma de **CUATROSCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 400.000.000)**. Todo ello correspondiendo a perjuicios extra patrimoniales.

- 1) Perjuicios Morales: 200 SMLMV = \$200.000.000
- 2) Perjuicio a la Vida de Relación: 200 SMLMV = \$200.000.000

La pretensión y la cuantía las estimo razonadamente bajo juramento estimatorio en una suma igual a **CUATROSCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$400.000.000)**, en todo el caso mayor a 150 salarios mínimos legales mensuales vigente. Por la cuantía, la naturaleza de la acción y el lugar donde ocurrieron los hechos es usted, señor juez competente para conocer de esta demanda.

Pues bien, atendiendo a que las Demandantes aceptan que no se están solicitando perjuicios de orden material y únicamente de orden extrapatrimonial, objeto y me opongo al juramento estimatorio con base en el siguiente argumento:

El artículo 206 del C.G.P. señala que: “(...) El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales. Tampoco procederá cuando quien reclame la indemnización, compensación los frutos o mejoras, sea un incapaz (...)”.

Las demandantes, **erróneamente**, en el acápite mencionado incluyeron los rubros de perjuicios morales y daño a la vida en relación, siendo esta tipología de perjuicios de categoría extrapatrimonial. Por lo tanto, la objeción e inexactitud, más allá de una cuantificación errada, obedece a una característica que se excluye por mandato legal.

Por lo anterior, el juramento estimatorio es inexacto porque contiene rubros cuya fuente es una tipología del perjuicio extrapatrimonial, como serían el daño a la salud y el daño moral, los cuales no se incluyen en el juramento por mandato legal y, por consiguiente, no debieron haberse incluido en tal.

En virtud de los argumentos precedentes, se realiza la objeción del juramento estimatorio.

V. EXCEPCIONES CONTRA LA DEMANDA

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos (2) grupos. En primer lugar, se abordarán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión a los hechos relacionados con el evento de tránsito y, en segundo lugar, se formularán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro, atendiendo a la demanda por la acción directa.

1. COADYUVANCIA

Mediante la presente excepción se coadyuvan todos los medios de defensa promovidos por el resto de los demandados, en la medida que no perjudiquen los intereses de **Mundial**.

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL A CARGO DE LAS DEMANDADAS COMO CONSECUENCIA DE LA DEMOSTRACIÓN DE CAUSA EXTRAÑA, ORIGINADA EN EL HECHO DE UN TERCERO.

Esta excepción se propone, sin que implique ningún reconocimiento de responsabilidad a cargo de **Mundial**, para exponer al Despacho que, en el evento llegase a tenerse como prueba el IPAT y las

documentales relativas al proceso penal que cursa por estos hechos, se debe tener en consideración que en aquellos se constata que el evento aparentemente habría tenido su génesis en una causa extraña, por el actuar exclusivo y determinante de un tercero. Se observa que, en el tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- aportado con la demanda se consignó lo siguiente: “(...) *El motociclista poseía una buena visibilidad para poder advertir la presencia el obstáculo (...)*”. Esto implica que en el accidente de tránsito concurrió un evento que en todo caso exime a las accionadas de la responsabilidad deprecada, esto es, el hecho de un tercero.

Para dar sustento a lo anterior, tenemos como elementos jurisprudenciales, lo referido sobre este punto, sobre el cual, la H. Corte Suprema de Justicia ha manifestado que:

“(...) Por otra parte, en el fallo proferido el 29 de abril de 2005 (expediente No. 0829-92), la Sala consignó las apreciaciones que a continuación se compendian: a) En primer lugar, reiteró que “la fuerza mayor o caso fortuito, por definición legal, es el imprevisto a que no es posible resistir” (art. 64 C.C., sub. art. ío Ley 95 de 1890), lo que significa que el hecho constitutivo de tal debe ser, por un lado, ajeno a todo presagio, por lo menos en condiciones de normalidad, y del otro, imposible de evitar, de modo que el sujeto que lo soporta queda determinado por sus efectos...No se trata entonces, per se, de cualquier hecho, por sorpresivo o dificultoso que resulte, sino de A.S.R. EXP. 2001-00013-01 33 uno que inexorablemente reúna los mencionados rasgos legales, los cuales, por supuesto, deben ser evaluados en cada caso en particular -in concreto-, pues en estas materias conviene proceder con relativo y cierto empirismo, de modo que la imprevisibilidad e irresistibilidad, in casu, ulteriormente se juzguen con miramiento en las circunstancias específicas en que se presentó el hecho a calificar, no así necesariamente a partir de un frío catálogo de eventos que, ex ante, pudiera ser elaborado en abstracto por el legislador o por los jueces, en orden a precisar qué hechos, irrefragablemente, pueden ser considerados como constitutivos de fuerza mayor o caso fortuito y cuáles no (...)”²

En este contexto es menester advertir que la H. Corte ha indicado que, cuando en el desarrollo de los hechos han confluído este tipo de escenarios, como efectivamente se ha suscitado en este asunto, se rompe el nexo causal indispensable para que se configure la responsabilidad civil que se deprecia; así lo ha manifestado la H. Corte:

“(...) [L]a exoneración de responsabilidad no puede 'plantearse con éxito en el terreno de la culpabilidad sino en el de la causalidad, rindiendo la prueba de la causa extraña del perjuicio, originada en el caso fortuito o en la fuerza mayor, en el hecho de la víctima o en el hecho de un tercero', porque con independencia de que el damnificado también haya concurrido con su obrar a generar el daño (conurrencia de culpas), la indicada causa extraña a la postre equivale a afirmar que el hecho lesivo no puede ser atribuido jurídicamente al demandado.

² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC 27 feb. 2009, rad 2001-00013-01.

*4.2. Ahora bien, cuando se invoca la actuación de un tercero o de la víctima como eximente, sin mayores particularizaciones, debe entenderse que se está repudiando la atribución del daño, en razón de la ruptura del nexo causal; sin embargo, esta alegación puede vislumbrar un motivo de morigeración o reducción del débito indemnizatorio, cuando se está frente a una coparticipación causal (...)*³

En efecto, y de cara al litigio que hoy nos ocupa, de acuerdo con lo reportado en el mencionado documento, el conductor de la motocicleta de placa **NZJ52B** en la que se desplazaba la familiar de los accionantes, contaba con un buen rango de visibilidad para percibir los obstáculos presuntamente ubicados sobre la vía y con ello, reducir la velocidad o efectuar las maniobras necesarias para evitar que un suceso como el reprochado acaeciera; no obstante, según lo reportado en el mencionado informe, el conductor de la motocicleta no estaba prestando suficiente atención a las condiciones de la vía para sortear la eventual ocurrencia de accidentes. Esto da cuenta sin lugar a duda un actuar en la comisión del hecho por parte de dicho conductor, que exime a las accionadas de la responsabilidad pretendida con la demanda; y, por ende, no puede pretender la actora que la demandada, ni mucho menos mi representada, se hagan responsables por unos hechos en los que su consumación incidió un hecho de naturaleza externa, como sería el actuar de aquel conductor de la motocicleta.

De tal suerte, se insiste, de llegarse a tener como prueba el informe ejecutivo –FPJ-3- de policía judicial, deberá tener en cuenta el Despacho que de acuerdo con lo que en este se registra, habría sido el comportamiento del conductor de la motocicleta quien desencadenó el evento objeto de reproche, lo cual, consigo implica la absolución de los demandados por la presencia de un escenario que no les es atribuible.

Del análisis del acervo probatorio que milita en el expediente, se advierte que no existe ninguna prueba que permita siquiera inducir la existencia de un nexo causal como presupuesto para la configuración de la responsabilidad civil extracontractual; por el contrario, sí se tienen elementos que permiten advertir la fractura o carencia del mentado requisito, y que, por contera, infieren la presencia de un eximente de responsabilidad, esto es: el hecho exclusivo y determinante de un tercero.

Por lo anterior, a modo de conclusión, solicito respetuosamente al Despacho tener en consideración todas las circunstancias que habrían rodeado el acaecimiento del evento que se reprocha, en tanto que, de acuerdo al registro que se realizó frente a los hechos en el informe ejecutivo –FPJ-3- de policía judicial, el presunto evento se habría generado, como resultado del comportamiento de un

³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5050-2014 del 28 de abril de 2014. M.P.: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda.

tercero; lo cual, como es apenas lógico no puede ser un escenario atribuible al extremo accionado en esta contienda. Por lo expuesto, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda, carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad; especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza de la pasiva de esta acción, ya que concurre una causa extraña como lo es el hecho de un tercero, que torna en improcedente cualquier atribución de responsabilidad en contra de dicho extremo pasivo de este litigio.

Por tal razón, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

3. AUSENCIA DE ELEMENTOS DE PRUEBA QUE ACREDITEN LA EXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN CABEZA DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DE PLACA VBL045 POR CUANTO EL IPAT NO ES DICTAMEN DE RESPONSABILIDAD.

Es preciso indicar al Despacho que, de conformidad con lo establecido en el Art. 167 del C.G.P., la carga procesal de acreditar los elementos de convicción suficientes para que el Juez pueda establecer la existencia de responsabilidad en cabeza de quien se endilga, la tiene la parte demandante.

En ese orden, es claro que el IPAT sobre el cual la demandante sustenta principalmente sus pretensiones y que contiene simplemente una hipótesis del accidente, no constituye, de ninguna manera, una prueba que tenga relevancia en el derecho y que sirva para la imputación civil que aquí se pretende. Es de absoluta importancia recordar que una hipótesis corresponde a una mera posibilidad de las circunstancias en que ocurrió el accidente, pero en nada y bajo ninguna circunstancia, constituye un juicio por el que pueda atribuirse responsabilidad, sin que antes sean efectivamente corroboradas las supuestas circunstancias.

Lejos de ser una prueba pertinente y conducente para demostrar la responsabilidad del conductor del vehículo de placa **VBL045**, la hipótesis que se plantea en el informe de accidente de tránsito tiene como propósito realizar programas de prevención, estudios de seguridad vial y en general, que con la información allí suministrada se pueda identificar la causa de mayor incidencia en los accidentes de tránsito, pero no que con base en ella, se condene o se absuelva de la responsabilidad que asiste o no a los involucrados.

En tal sentido es preciso advertir que el reporte e hipótesis planteada por el agente de policía de tránsito en el informe policial del accidentes de tránsito, es una simple presunción, y constituye la determinación de una circunstancia objetiva que **“posiblemente”** dio origen al mismo, por lo tanto, tal documento, en cuanto a su contenido material, deberá ser debatido dentro del curso procesal respectivo, y tendrá el valor probatorio que el funcionario judicial le asigne, después de analizar todos y cada uno de los posibles escenarios en los que haya ocurrido el evento, con el fin de

descubrir mediante las pruebas idóneas, pertinentes y conducentes, la causa eficiente que lo originó; así pues, hasta tanto ello no ocurra, no se podrá endilgar ninguna responsabilidad civil contractual ni extracontractual en cabeza del conductor del vehículo de placa **VBL045**, y por consiguiente, de las codemandadas.

Con todo, solicito de la manera más respetuosa que se advierta por el despacho que el informe policial de accidente de tránsito no tiene el carácter ni la aptitud legal para otorgar conceptos técnicos ni realizar evaluaciones de responsabilidad, y que, de esa suerte, bajo ninguna circunstancia este documento puede hacer 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 todo caso, no puede pasarse por alto que la conclusión de las causas que dieron principio al accidente de tránsito corresponde al fondo del presente litigio, por lo que, no es admisible ningún juicio de valor en ese sentido; luego que es el Juzgador quien haciendo aplicación de las reglas de la lógica y la sana crítica, deberá valorar en conjunto todos los elementos de prueba incorporados al plenario y decidir de fondo. Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. IMPOSIBILIDAD DE ATRIBUIR RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE MUNDIAL

Se formula esta excepción en razón a que **Mundial** no puede ser considerada como responsable en la comisión del evento de tránsito respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna, máxime que, en atención a que su relación con el vehículo asegurado para el momento de presunta ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad. Pues bien, al revisar la pretensión de la demanda, es claro que se busca que **Mundial** sea declarada como civil y solidariamente responsable. Veamos la pretensión:

PRIMERA: Declaración de Responsabilidad Civil: Declárese Civil y solidariamente responsable a NAZLY STRIBA VELASQUEZ, TORO AUTOS SAS, COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., por los perjuicios inmateriales ocasionados a las señoras LEIDY NATALIA DELGADO HOLGUIN, ROSARIO RENGIFO DE HOLGUIN con ocasión del accidente de tránsito causado con el automotor de placa VBL-045.

Contrario a lo manifestado por la parte demandante, la responsabilidad civil implica la existencia de un hecho, un daño y un nexo de causalidad en entre ambos. Sin embargo, mi representada no se encuentra abocada a esta relación toda vez que no generó de manera directa o indirecta daño

alguno a la parte demandante. De igual forma, mi representada no puede ser asemejada al asegurado en términos de que entre los mismos exista solidaridad, puesto que ésta sólo tiene su fuente en la ley o en los contratos. En el caso que nos ocupa ni en ley ni en el contrato de seguro suscrito entre mi representada y el tomador se estableció la misma.

Resulta pertinente recordar que, de conformidad con el Art. 2344 del C.C. si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa. Sin embargo, tal como ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia⁴, la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño. No obstante, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mí representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la H. Corte⁵ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

***(...) La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume.** De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica.*

*Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos “accesorios” de la relación jurídico-sustancial o derecho material. Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable; y **si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces no está obligado a pagar el total de la indemnización.** Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario (...)* (Negrilla y Sublínea por fuera del texto original).

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

⁴ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

⁵ Ibídem.

del evento de tránsito presuntamente acaecido el 18 de septiembre de 2019, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

En conclusión, mi procurada no puede ser declarada como responsable en la comisión del accidente de tránsito respecto al cual se erige el presente trámite como quiera que su relación con el vehículo de placa **VBL-045** para el momento de ocurrencia de los hechos se delimitó de conformidad con las condiciones del contrato de seguro sin que en el mismo se haya pactado la solidaridad. Por lo anterior, señor juez, solicito se abstenga de declarar responsable por el accidente a mi representada en un eventual fallo y declare probada esta excepción.

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

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al honorable despacho que los demandantes no acreditan, argumentan, explican ni justifican de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral. Se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios extrapatrimoniales, (por valor de 200 SMLMV), lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

La pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de los demandantes se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza del demandado y, en segundo lugar, no haberse acreditado de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia.

*“(…) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño, **lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable**. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (...)”⁶. (Negritas fuera del*

⁶ Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

texto original).

Es claro que la parte demandante, con la solicitud de reconocimiento de este perjuicio, no acredita con ningún medio de prueba los requisitos mínimos necesarios para que sea reconocido este concepto indemnizatorio, toda vez que no hay congruencia entre lo pretendido, lo que pretende probar la parte demandante y los lineamientos que al respecto ha emitido la Sala Civil de la Corte, por tanto, sus peticiones son abiertamente inconducentes e injustificadas.

Pues bien, las sumas pretendidas por los demandantes son exageradas y no se encuentran corroboradas. A modo de ejemplo, para denotar la exageración, tenemos las siguientes sentencias:

- a) En sentencia del 22 de octubre de 2021⁷, con ponencia del Magistrado Luis Armando Tolosa Villabona, se reconoció la suma de \$47.472.181 por concepto de perjuicios morales a cada uno de los demandantes para el caso de muerte, tratándose en este caso de la cónyuge y las hijas del causante, Juan Claudio Tamayo.
- b) En sentencia del 15 de diciembre de 2020⁸, con ponencia del Magistrado Álvaro Fernando García Restrepo, se reconoció la suma de \$55.000.000 para el caso de muerte y en referencia al primer grado o nivel sanguíneo. Allí se comentó:

"(...) 3.5.2. Para la cuantificación del preindicado perjuicio, deben tenerse en cuenta las particularidades del caso; el tope de \$55.000.000.00 por la muerte del progenitor, fijado de forma reciente por las altas cortes; las condiciones personales tanto del fallecido como de "sus deudos"; y "la intensidad de las relaciones familiares" (...)"

- c) En sentencia del 7 de marzo de 2019⁹, con ponencia del Magistrado Octavio Augusto Tejeiro Duque, se reconoció la suma máxima de \$60.000.000 por casos de muerte y para la cónyuge del fallecido. Allí se mencionó:

"(...) Atendiendo las pautas jurisprudenciales establecidas por esta Corporación, de cara a las trágicas e inesperadas circunstancias en que aconteció la muerte del señor Ramirez 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

⁷<https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/11/SC4703-2021-2001-01048-01.pdf> (Recuperada 05-06-2023).

⁸https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/11/SC5125-2020-2011-00020-01_compressed.pdf (Recuperado 05-06-2023).

⁹https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/11/SC665-2019-2009-00005-01_compressed.pdf (Recuperado 05-06-2023).

demandante en su calidad de cónyuge de la víctima (...)

Así pues, señor Juez, se le solicita de la manera más respetuosa que, en caso de proferir condena a la parte demandada de este proceso, se acoja a los límites Jurisprudenciales definidos por la H. Corte Suprema de Justicia para el tipo de perjuicios reclamados por los demandantes. Así las cosas, es menester que quien aduce la generación de este tipo de perjuicios, demuestre plenamente la aflicción sufrida, tanto física como sentimental, para que siquiera, se entre a considerar si tienen lugar o no lugar a obtención de un resarcimiento económico. En tal sentido, tiene dicho la H. Corte¹⁰:

*“(...) Y aunque tal regla está prevista para la cuantía de los procesos, en general, **permite ver que el sistema procesal es reacio a aceptar pretensiones de indemnización inmaterial por montos exagerados, a voluntad de las partes**, ya que así se generan distorsiones en las instancias y recursos que razonablemente deben tener los trámites judiciales (...)”* (Subraya y negrilla fuera del texto original).

En conclusión, en este caso específico, conforme a las pruebas, es claro como el extremo actor no solo no probó la configuración del presunto perjuicio moral del cual pretende su indemnización, sino que adicionalmente, sus estimaciones económicas son abiertamente indebidas e injustificadas de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la H. Corte Suprema de Justicia para casos como aquel que nos ocupa.

6. IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN PRETENDIDO POR LOS DEMANDANTES

Sea lo primero indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Así, este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas. En otras palabras, es improcedente el reconocimiento del daño a la vida de relación, teniendo en cuenta que en este caso no se encuentran acreditados los requisitos para su solicitud, pues es claro que dicha tipología de perjuicio sólo se reconoce a la víctima directa; y si esta fallece, no hay lugar a su reconocimiento frente a terceros. En efecto, en el asunto que nos asiste, la parte demandante está solicitando la afectación en la vida de relación como resultado del sensible fallecimiento de la señora Marlene Holguín Rengifo (q.e.p.d.), de allí que, tratándose de terceros que reclaman, no hay lugar a su reconocimiento.

¹⁰ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017-00405-00

No está de más resaltar que el daño a la vida de relación es un concepto que hace parte de los perjuicios extrapatrimoniales, distinto al de índole moral, concebido como aquel que se le ocasiona a la persona privándola de la posibilidad de realizar actividades cotidianas, que con anterioridad al hecho dañoso podía realizar sin ningún inconveniente. En palabras de la H. Corte Suprema de Justicia:

“(...) 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 (...)”¹¹. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En primer lugar, debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios que ha sido desarrollada **solamente en favor de la víctima directa del daño**. En tanto su naturaleza es justamente indemnizar a la víctima directa por los daños sufridos. **De modo que resulta improcedente dicho reconocimiento a cualquier otro reclamante distinto de la víctima directa**. Lo anterior ha sido reafirmado por la H. Corte Suprema de Justicia en reiterada jurisprudencia, en la que se ha indicado que no resulta viable condenar al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación a una persona diferente a la víctima por circunstancias que no impliquen menoscabo a la integridad psicofísica. Como se lee en la Sentencia del 29 de marzo de 2017 proferida por dicha Corporación, en la que se indicó lo siguiente:

“(...) 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 (...)”¹²
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De lo anterior se colige que la etiología de dicho perjuicio está estructurada para ser declarado únicamente en cabeza de la víctima directa por afectaciones psicofísicas que se encuentren debidamente acreditadas. De modo que cualquier reclamación sin la debida acreditación está llamada a fracasar. En este sentido, se observa que en el caso particular el reconocimiento de este

¹¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sentencia del 13 de mayo de 2008. Ref.: 11001 3103 006 1997 09327 01. M.P: César Julio VALENCIA COPETE.

¹² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-039- 2011-00108-01. Marzo 29 de 2017

perjuicio es improcedente, por cuanto que no se allegó prueba fehaciente de su causación.

Es por ello que se advierte que el extremo actor realizó una solicitud indemnizatoria que en realidad es improcedente, por cuanto que el daño a la vida de relación que pretenden deviene del fallecimiento de la familiar. De manera que se evidencia una desmesurada solicitud de perjuicios por concepto de daño a la vida en relación que asciende a **200 SMLMV** para los demandantes. Claramente, es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación del daño a la vida en relación, en tanto la misma resulta exorbitante. Lo anterior, como quiera que se derivan de una estimación excesiva de los supuestos daños a la vida de relación que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la H. Corte Suprema de Justicia. Así las cosas, ante la desmesurada solicitud por concepto de daño a la vida en relación, es evidente el ánimo especulativo y la errónea tasación de los perjuicios, en tanto los mismos resultan improcedentes y exorbitantes.

En conclusión, el reconocimiento de este perjuicio es improcedente, porque, sumado a la ausencia de demostración de la responsabilidad que se pretende endilgar, no es viable el reconocimiento a terceros distintos a la víctima por razones distintas a afectaciones psicofísicas debida y fehacientemente acreditadas, y por cuanto, además, y sin perjuicio de lo anterior, las sumas solicitadas exceden los límites concedidos por esta jurisdicción para este tipo de perjuicio.

7. EXCEPCIÓN SUBSIDIARIA: CONCURRENCIA CAUSAL CON EL HECHO DE UN TERCERO

Se propone esta excepción de forma completamente subsidiaria, pues está claro que el conductor del vehículo de placa **VBL045**, no tiene responsabilidad alguna por los hechos que se relatan en la demanda, ya que, contrario a lo que asevera la accionante, los hechos tuvieron su génesis, desarrollo y desenlace, en una causa extraña, concretada en el hecho de un tercero.

Ahora bien, en caso de que se pruebe, por alguna remota razón, alguna responsabilidad a los demandados pido al Despacho que tenga en cuenta la noción de la concurrencia de causal, pues está claro que la mayor incidencia en el hecho que se reclama la tuvo el conductor de la motocicleta donde se desplazaba la señora Marlene Holguín Rengifo (q.e.p.d.), quien podía tener una mayor visibilidad de los objetos y era quien, efectivamente tenía control y dominio de la actividad peligrosa, conducción.

Para dar solidez a lo expresado, desde la óptica jurisprudencial, la H. Corte Constitucional, en Sentencia T-609 del 2014, basándose en la jurisprudencia de la H. Corte Suprema de Justicia, indicó lo siguiente:

“(…) Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha expresado que ante una eventual concurrencia de culpas en el ejercicio de actividades peligrosas, el juez debe examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar

en que se produce el 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 y, así, establecer el grado de responsabilidad que corresponda a cada uno de los actores, de conformidad con lo establecido en el artículo 2357 del Código Civil. Sobre el particular expresó:

“[L]o anterior no comporta ninguna novedad en la línea jurisprudencial de esta Corte ni tampoco implica la aceptación de un enfoque de responsabilidad objetiva, pues como ya lo había precisado esta Sala en consolidada doctrina, “[l]a reducción del daño se conoce en el derecho moderno como el fenómeno constituido por la compensación de culpas, lo cual quiere decir que cuando el coautor del daño comete una culpa evidente que concurre con la conducta igualmente culpable de la víctima, el juez debe graduar cuantitativamente la relación de causalidad entre las culpas cometidas de manera concurrente, y la cuantía del daño, a fin de reducir la indemnización mediante el juego de una proporción que al fin y al cabo se expresa de manera matemática y cuantitativa”. (Sent. de 29 de abril de 1987) (...)”¹³

Ahora bien, centrándonos en el caso bajo estudio, del análisis de la concurrencia causal se extrae que, cuando, en casos como el estudiado, la totalidad de la responsabilidad del incidente la tuvo la parte demandante o un tercero (en este caso, el conductor de la motocicleta), se genera la disminución o aniquilación de una eventual y remota condena; así en tanto que, de acuerdo con los principios que rigen este tópico en particular; “(...) cada quien debe soportar el daño en la medida en que ha contribuido a provocarlo, y (...) nadie debe cargar con la responsabilidad y el perjuicio ocasionado por otro (...)”¹⁴.

En conclusión, solicito respetuosamente, se sirva, siempre y cuando decida circunscribir los hechos en este contexto de la concurrencia de culpas, analizar la proporción de responsabilidad que atañe a los intervinientes del accidente de tránsito demandado; la cual, eventualmente se establecería ajeno a la conducta del conductor demandado, pues es diáfano y evidente que fue un hecho externo atribuible al conductor de la motocicleta de placa **NZJ52B** en la que se desplazaba la familiar de los accionantes, el que desencadenó los hechos objeto de reproche, quien tenía una mayor visibilidad de los objetos y era quien, efectivamente tenía control y dominio de la actividad peligrosa, conducción.

Con todo, reitero entonces mi solicitud subsidiaria al Despacho de analizar la proporción de responsabilidad que atañe a los intervinientes del accidente de tránsito, como quiera que es evidente la ausencia de responsabilidad de los accionados sobre el acaecimiento del hecho reprochado.

¹³CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-609 del 2014. M.P.: Dr. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹⁴ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2107-2018, del 12 de junio del 2018. M.P.: Dr. Luis Armando Tolosa Villabona.

VI. EXCEPCIONES FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO (DEMANDA ACCIÓN DIRECTA)

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. POR CUANTO NO SE DEMOSTRÓ LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA RCE.

Sin perjuicio de las excepciones precedentes las cuales dan cuenta de la inexistencia de responsabilidad del asegurado, se formula esta para dejar en claro que tampoco es viable que se condene a **Mundial** a pago alguno en relación con la Póliza RCE, por cuanto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado ni su cuantía, en los términos previstos en el Art. 1077 del C. Co. Lo anterior, porque, de los elementos documentales allegados al expediente, en concreto el IPAT, no son suficientes para demostrar la responsabilidad endilgada, por lo que ante la ausencia de las pruebas que permitan arribar a esta conclusión, se tiene que no se realizó el riesgo asegurado en la Póliza.

Así las cosas, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante, quien en la relación aseguradora 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 especializada 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)¹⁵” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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. 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

¹⁵ 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.

“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.)¹⁶.

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida en los siguientes términos:

“(…) 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 demandar el pago de los intereses moratorios¹⁷” (Negrilla y subrayado 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 artículo 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.

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

¹⁶ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguro – **Póliza RCE** -, de la siguiente manera:

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECCIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

El amparo de responsabilidad civil extracontractual otorgado y plasmado en la carátula de la mencionada póliza, opera **siempre y cuando se demuestre fehacientemente la configuración de la responsabilidad civil extracontractual** del asegurado y consecuentemente, se acrediten debidamente los perjuicios alegados por los afectados; sin embargo, en este caso se tiene que, no existen pruebas determinantes que permitan afirmar que el responsable exclusivo del accidente de tránsito reprochado, haya sido el vehículo de placa **VBL045**; contrario a ello, se contaría con elementos para indicar que el acaecimiento del accidente se presenta como resultado del hecho de un tercero.

Entonces, debe explicarse que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada en el contrato para su surgimiento, es ella precisamente la realización del riesgo asegurado o siniestro, es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberá atender a los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, el deducible pactado, etc. La condición de la que pende el nacimiento de la obligación indemnizatoria, según lo pactado en el contrato respectivo, no se realizó y por ello no se cumplió el riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza.

Finalmente, sin que implique de ninguna manera aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en gracia de discusión, de darse por realizado el riesgo asegurado, es menester indicar que el seguro cuenta con los límites y las exclusiones que se hayan pactado con el asegurado, por lo tanto, no es posible que se condene de forma solidaria cuando solo puede responder hasta donde lo establecido en el contrato de seguro se permita.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

2. IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DE INTERESES MORATORIOS

No es procedente el reconocimiento de los intereses moratorios como lo pretende la parte demandante (pretensión tercera de la demanda), porque el artículo 1080 del Código de Comercio determina que el asegurador está obligado al pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite (aun extrajudicialmente) su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 de este cuerpo normativo que señala lo siguiente: “**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*”.

Adicional a ello, y apelando al argumento de autoridad judicial (jurisprudencia y razón de la decisión) mediante sentencia reciente del 26 de mayo de 2021¹⁸, la Corte Suprema de Justicia aclaró que la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida, **puede ser el resultado de la actividad probatoria que se suscite en el curso del proceso**, por lo cual, los intereses deben fijarse es a partir de la ejecutoria de la sentencia, momento en el cual, se puede realizar la liquidación cierta del perjuicio padecido. En extenso, fue mencionado:

“6.2.2. Algo bien distinto ocurre cuando la reclamación de la indemnización, ya sea que tenga carácter extrajudicial o judicial, proviene del asegurado, toda vez que en este caso, la carga demostrativa que a él compete, tiene un objeto bien diverso al anterior, en tanto que recae en acreditar la afectación de su patrimonio, como consecuencia de haberle indemnizado a un tercero los perjuicios que le ocasionó, o de verse obligado a ello, por ser el responsable civil del daño generador de los mismos.

(...) De suyo, en el caso de encontrarse en firme la obligación de resarcirle los perjuicios a la víctima, cualquiera que sea la hipótesis que conduzca a ello (sentencia judicial, transacción, conciliación, etc.), o de haberse verificado ya el pago de los

¹⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Bogotá D.C., 26 de mayo de 2021, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

mismos, podrá el asegurado, previa acreditación de una o de las dos circunstancias anteriores, según fuere el caso, reclamarle a la aseguradora extrajudicialmente o en proceso judicial que, conforme a lo estipulado en el seguro, atienda la reparación del damnificado o que le reembolse la cantidad que le sufragó a éste.

*(...) En casos como el de sub lite, la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del Código de Comercio como detonante de la mora del asegurador, **solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba, no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar, de manera objetiva, lo que se tuvo por probado en el proceso.***

Es que antes, ello es imposible, sobre todo si dicho demandado, la aseguradora llamada en garantía, o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia que lo defina en favor de la parte actora y en contra del accionado, es factible aseverar que el patrimonio del último está efectivamente expuesto a reducirse (siniestro) en un monto específico (cuantía de la pérdida). Y, siendo ello así, y dado que, -como viene de verse- en contextos como el descrito la demostración de las variables del canon 1077 del estatuto mercantil se diferirá a la etapa de la sentencia, su ejecutoria bastará para hacer exigible el pago de la condena impuesta por la jurisdicción, siendo por ello improcedente otorgar un plazo de gracia de treinta días que establece la misma codificación en el artículo 1080 previamente citado.

Más notoria es la necesidad del fallo definitorio de la contienda cuando, como aquí ocurrió, los únicos perjuicios peticionados, o susceptibles de reconocerse, son los morales, pues la determinación de su cuantía únicamente compete al juez, facultad que sólo puede ejercer al desatar la correspondiente instancia.” (SFTO).

Finalmente, no está de más anotar que en el presente proceso, aún no se ha acreditado ni el siniestro, ni la cuantía de la pérdida, pues el reconocimiento de los perjuicios extrapatrimoniales obedece al arbitrio judicial, por lo tanto, hasta que no se realice el debate probatorio y la apreciación racional de las pruebas por parte del operador judicial, esta cuantía no se ha corroborado, lo que refuerza la tesis propuesta, de la improcedencia de los intereses moratorios, que pretende la parte demandante sean reconocidos, desde un momento procesal anterior a la sentencia.

3. LÍMITES MÁXIMOS DE LA COBERTURA PACTADA EN LA PÓLIZA RCE

La presente excepción se formula exclusivamente en gracia de discusión, y para efectos de ilustrar al Despacho que, como se ha expuesto incansablemente, la responsabilidad de la Compañía a la que represento está limitada por los amparos efectivamente otorgados y la suma asegurada o a los sublímites que por evento eventualmente se han pactado respecto de aquellos amparos.

Para ello, y sin que ninguno de los argumentos presentados en este acápite signifique reconocimiento de responsabilidad alguno, expondré que, en cada uno de los amparos contratados en la **Póliza RCE**, expedida por mi mandante se limitó el valor de la suma asegurada y, por ello, en gracia de discusión, considero oportuno señalar dichos montos asegurados:

OBJETO DEL CONTRATO	
COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	60 SMMLV
LESIONES O MUERTE A 1 PERSONA	60 SMMLV
LESIONES O MUERTE A 2 O MAS PERSONAS	120 SMMLV
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL	INCLUIDO
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES	INCLUIDO

La suma asegurada constituye el límite máximo al que se obliga el asegurador a responder de acuerdo con el contrato suscrito; de esa forma, el monto máximo de su responsabilidad indemnizatoria, que en este caso asciende a **60 SMMLV** para la fecha de los hechos, es decir, **\$49.686.960** (SMMLV 2019), de acuerdo con el límite del amparo de “*lesiones o muerte a 1 persona*” bajo ninguna circunstancia, puede superar el valor de la suma asegurada en la póliza. Así, en tanto que la relación jurídico sustancial que vincula a mi representada al presente proceso está estrictamente regulada y regida por las condiciones del contrato de seguro y la ley; en ese sentido, su responsabilidad no puede superar la suma asegurada que se pactó en el contrato de seguro ya que esa es la única forma de mantener el equilibrio económico que motivó a mi procurada a asumir el riesgo asegurado.

En este punto es importante anotar que de conformidad con el artículo 1089 del Código de Comercio, se debe tener en cuenta el valor real del interés asegurado **en el momento del siniestro**. En efecto, la norma reza lo siguiente:

“(...) ARTÍCULO 1089. <LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>. 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. Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (...)”

Es por esto que, el valor de los SMLMV se contabilizan al año 2019, pues este fue el momento de los hechos y por consiguiente, este valor, el cual funge como límite asegurado, no podrá ser sobrepasado, atendiendo a las normas especiales del contrato de seguro y al principio indemnizatorio que gobierna los seguros.

Por todo lo anterior, en gracia de discusión y sin que implique que mi mandante asume responsabilidad alguna, solicito al Despacho tenga en cuenta las coberturas que en efecto se pactaron en la póliza vinculada en esta contienda, así como los límites que se ha puesto de presente, y la forma en la que opera esta póliza; en ese orden de ideas, solicito al Juzgador respetuosamente se sirva declarar probada esta excepción.

4. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE LA PÓLIZA RCE

En gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, se formula esta excepción, toda vez que considero necesario dejar en claro al Despacho desde ya que, en las condiciones de la **Póliza RCE**, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Ahora bien, tal como lo señala el Art. 1056 del C. Co., el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) Art. 1056.- 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 (...)”

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura y se encuentran contenidas en las condiciones generales de la misma que se adjuntan con el presente escrito.

En este sentido, en gracia de discusión debe indicarse que, en el evento en el que se lograra acreditar al menos una de las exclusiones consignadas en las condiciones generales o particulares de la referida póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada. De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

5. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO – PÓLIZA RCE

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro de daños que sirvió de soporte a la presente acción, como se consagra en el Art. 1088 del C. Co., que establece que jamás el seguro podrá constituir para el asegurado fuente de enriquecimiento, por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el Art. 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

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

“(...) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”¹⁹Negrita por fuera de texto

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

Con la claridad de que el seguro es meramente indemnizatorio, se concluye indiscutiblemente que el siniestro solo se producirá cuando se realice el riesgo estipulado en la convención aseguraticia vinculada siempre y cuando genere un efectivo perjuicio al asegurado, requisito éste *sine qua non*; por tanto siendo la del asegurador una obligación de carácter condicional, es claro que el nacimiento de la misma está sujeta inexorablemente al acaecimiento de tal riesgo y la efectiva causación de un perjuicio plenamente determinado y, en tal hipótesis, es el asegurado quien tiene la carga de

¹⁹CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

demostrar el acaecimiento de ese suceso, del daño consecuente y de la cuantificación del mismo, según el Art. 1077 del C. Co.; todo lo cual, de acuerdo con las apreciaciones ya manifestadas en los acápites anteriores, no ha sido acreditado por el convocante.

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

6. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado en la Póliza 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 mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

7. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito respetuosamente al H. Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso, y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de mi procurada y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

II PARTE

CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PRESENTADO POR TORO AUTOS S.A.S.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho “1”: Es cierto. TORO AUTOS S.A.S. tomó la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2000010679.

En este punto es importante indicar que, aunque el hecho hace referencia a una vigencia entre el 01 de marzo de 2019 al 01 de marzo de 2020, al revisar la póliza aportada por TORO AUTOS S.A.S., se observa que la vigencia es del 06 de febrero de 2018 al 01 de marzo de 2023. Indistintamente de lo anterior, es importante indicar que si bien en la demanda directa, se contestó y se propusieron excepciones, en referencia a la **Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2000010679 vigente entre el 01 de febrero del 2018 al 01 de marzo del 2020**, en este punto del llamamiento, se precisa que, aunque se trata de la misma póliza, en el

llamamiento se especifica la cobertura temporal de la misma (y se aporta en este momento procesal). Al respecto, se trae a colación la carátula de esta y que se aporta en este momento procesal, veamos:

Póliza de DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número
Código Anexo de Asistencia

COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono:(601)2855600

No. Póliza CCS 2000010679 No. de Certificado 1800136090 No. Riesgo 1-3288

Tipo de Documento ADICIONAR RIESGO Fecha de Expedición 2019-02-27 Suc. Expedidora CEN CALI SUR

Vigencia Desde 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2019 Vigencia Hasta 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2020 Días 366

Vigencia del Certificado Desde 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2019 Vigencia del Certificado Hasta 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2020

Tomador TORO AUTOS LTDA N°. Doc. Identidad 800007748
Dirección AV VASQUEZ COBO 25N - 68 Ciudad CALI VALLE Teléfono 6081111

Asegurado TORO AUTOS LTDA N°. Doc. Identidad 800007748
Dirección AV VASQUEZ COBO 25N - 68 Ciudad CALI VALLE Teléfono 6081111

Beneficiario TERCEROS AFECTADOS CC/NIT
Beneficiario CC/NIT

RIESGO ASEGURADO

Cod. Fasecolda Modelo 1994 Servicio URBANO Color
Placa VBL045 Marca y clase MAZDA Tipo de Vehículo Taxi
Tonelaje/Cilindraje/Pasajeros 5 No. Motor E5760832 No. Chasis / Serie
Dpto./Municipio Valor Comercial Valor Accesorios Valor Comercial Total

Frente al hecho “2”: Es cierto.

TORO AUTOS S.A.S. tomó la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual no. 2000010680 vigente del 06 de febrero de 2018 al 01 de marzo de 2020, tal como consta en la carátula de la póliza aportada con el llamamiento en garantía. Sin embargo, se precisa que en esta oportunidad procesal se aporta el contrato de seguro, cuya vigencia se encuentra comprendida entre el 01 de marzo de 2019 al 01 de marzo de 2020. Veamos la carátula de la póliza:

Póliza de DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número
Código Anexo de Asistencia

COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono:(601)2855600

No. Póliza CCS 2000010680 No. de Certificado 1800136091 No. Riesgo 1-3558

Tipo de Documento ADICIONAR RIESGO Fecha de Expedición 2019-02-27 Suc. Expedidora CEN CALI SUR

Vigencia Desde 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2019 Vigencia Hasta 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2020 Días 366

Vigencia del Certificado Desde 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2019 Vigencia del Certificado Hasta 00:00 Horas del D 01/ M03 / A2020

Tomador TORO AUTOS LTDA N°. Doc. Identidad 800007748
Dirección AV VASQUEZ COBO 25N - 68 Ciudad CALI VALLE Teléfono 6081111

Asegurado TORO AUTOS LTDA N°. Doc. Identidad 800007748
Dirección AV VASQUEZ COBO 25N - 68 Ciudad CALI VALLE Teléfono 6081111

Beneficiario TERCEROS AFECTADOS CC/NIT
Beneficiario CC/NIT

Frente al hecho “3”: No es cierto como está redactado.

Es importante señalar que genéricamente se señaló que el vehículo de placas VBL-045 se encontraba asegurado por **Mundial**; sin embargo, no se precisó que póliza se encontraba se encontraba vigente, esto es, si fue la de responsabilidad civil contractual o extracontractual.

Al respecto, habría que indicar lo siguiente, si bien para el 18 de septiembre de 2019, la póliza de responsabilidad civil extracontractual **se encontraba vigente**, no podrá ser afectada, en tanto no se ha demostrado al realización del riesgo amparado o asegurado mediante este contrato de seguro, esto es, la responsabilidad civil del asegurado, en tanto, no confluyen los elementos axiológicos de la responsabilidad civil extracontractual deprecada, por la orfandad probatoria de la parte demandante.

Respecto el contrato de seguro documentado en la **póliza de responsabilidad civil contractual**, es claro que su cobertura se limita a temas de responsabilidad civil contractual, derivada del ejercicio del transporte de pasajeros, atendiendo a la condición de vehículo de servicio público del taxi de placa **VBL-045**, por lo que la misma no está destinada a cubrir eventos derivados de la responsabilidad civil extracontractual. Basta entonces con analizar la cobertura otorgada en esta póliza para evidenciar que la misma se circunscribió a eventos relacionados con pasajeros. Veamos:

CONDICIONES DE COBERTURA			
Cobertura	Limite asegurado (Pesos Colombianos)	%	Deducibles S.M.M.L.V / Pesos COP
MUERTE ACCIDENTAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INVALIDEZ PERMANENTE CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INCAPACIDAD TEMPORAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
GASTOS MÉDICOS	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
PERJUICIOS MORALES	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible

Como se observa, en dicho contrato no se amparó o aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, pues únicamente se amparó aquella derivada del ejercicio de transporte de pasajeros. **Por lo expresado, esta póliza, no presta cobertura material en el presente proceso** y por tanto no podrá ser afectada su cobertura.

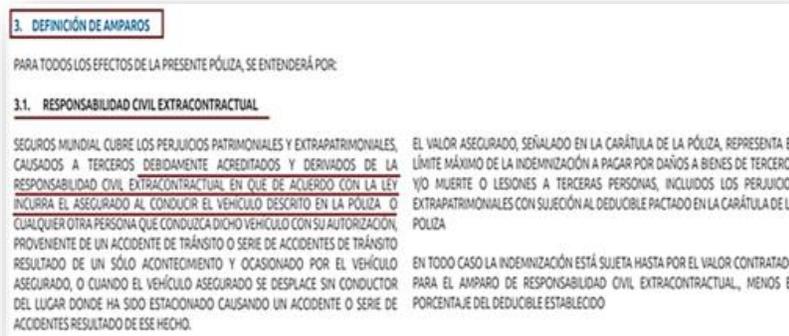
II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la pretensión “1”: No me opongo, en la medida que el llamamiento en garantía ya fue admitido y **Mundial** ya hace parte del proceso de la referencia.

Frente a la pretensión “2”: **ME OPONGO.**

Respecto la **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**, debe aclararse que esta no opera de forma automática por el solo hecho de existir. Esta solo puede afectarse al tenor de las estipulaciones contractuales pactadas en dicho aseguramiento, y siempre que el evento

asegurado efectivamente se materialice; luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no acontecieron. En ese sentido, la responsabilidad de la **Mundial** está delimitada estrictamente por el amparo que se otorgó, como lo confirma el examen del texto del contrato de seguro, que enmarca las obligaciones que contrajo, amparo que, como es apenas lógico, deberá hacerse efectivo una vez el siniestro acaezca. En las condiciones de la póliza mencionada, el amparo de *responsabilidad civil extracontractual se pactó de la siguiente manera:*



Este amparo, entonces, opera **siempre y cuando se demuestre fehacientemente la configuración de los perjuicios invocados por los afectados y la responsabilidad civil extracontractual** del asegurado; sin embargo, en este caso se tiene que, no se aportaron pruebas determinantes que permitan afirmar que el responsable exclusivo de dicha colisión, haya sido el vehículo de placa **VBL045**; contrario a ello, se contaría con elementos como las anotaciones del tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- emitido por policía judicial, para indicar que el acaecimiento del accidente se presenta como resultado del hecho exclusivo y determinante de un tercero.

Entonces, debe explicarse que la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, y la obligación de ésta, pende del surgimiento de la obligación indemnizatoria, según lo pactado en el contrato respectivo – responsabilidad del asegurado-, el cual no se realizó, por cuanto está corroborado el hecho eximente de responsabilidad, como el hecho exclusivo y determinante de un tercero, y por ello no se cumplió el riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza.

Ahora, respecto la **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**, hay que indicar que la misma no presta **cobertura material**, en tanto que la misma o su cobertura, se limita a temas de responsabilidad civil contractual, derivada del ejercicio del transporte de pasajeros, atendiendo a la condición de vehículo de servicio público del taxi de placa **VBL-045**, por lo que la misma no está destinada a cubrir eventos derivados de la responsabilidad civil extracontractual. Basta entonces con analizar la cobertura otorgada en esta póliza para evidenciar que la misma se circunscribió a eventos relacionados con pasajeros. Veamos:

CONDICIONES DE COBERTURA			
Cobertura	Limite asegurado (Pesos Colombianos)	Deducibles %	S.M.M.L.V / Pesos COP
MUERTE ACCIDENTAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INVALIDEZ PERMANENTE CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INCAPACIDAD TEMPORAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
GASTOS MÉDICOS	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
PERJUICIOS MORALES	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible

Como se observa, en dicho contrato no se amparó o aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, pues únicamente se amparó aquella derivada del ejercicio de transporte de pasajeros. Expresado en otras palabras, bajo esta póliza, no fueron trasladados riesgos a **Mundial**, relativos a la responsabilidad civil extracontractual, únicamente se trasladaron aquellos de índole contractual. **Por lo expresado, esta póliza, no presta cobertura material en el presente proceso** y por tanto no podrá ser afectada su cobertura.

III. EXCEPCIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO

A. FRENTE A LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. **POR CUANTO NO SE DEMOSTRÓ LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA RCE.**

Sin perjuicio de las excepciones precedentes las cuales dan cuenta de la inexistencia de responsabilidad del asegurado, se formula esta para dejar en claro que tampoco es viable que se condene a **Mundial** a pago alguno en relación con la Póliza RCE, por cuanto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado ni su cuantía, en los términos previstos en el Art. 1077 del C. Co. Lo anterior, porque, de los elementos documentales allegados al expediente, en concreto el IPAT, no son suficientes para demostrar la responsabilidad endilgada, por lo que ante la ausencia de las pruebas que permitan arribar a esta conclusión, se tiene que no se realizó el riesgo asegurado en la Póliza.

Así las cosas, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante, quien en la relación aseguradora 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 especializada 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)²⁰” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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. De lo contrario, el asegurado o beneficiario podría

²⁰ 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.

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.)²¹”.

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida en los siguientes términos:

“(…) 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 demandar el pago de los intereses moratorios²²” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

²¹ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

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 artículo 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.

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

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECCIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

El amparo de responsabilidad civil extracontractual otorgado y plasmado en la carátula de la mencionada póliza, opera **siempre y cuando se demuestre fehacientemente la configuración de la responsabilidad civil extracontractual** del asegurado y consecuentemente, se acrediten debidamente los perjuicios alegados por los afectados; sin embargo, en este caso se tiene que, no existen pruebas determinantes que permitan afirmar que el responsable exclusivo del accidente de tránsito reprochado, haya sido el vehículo de placa **VBL045**; contrario a ello, se contaría con elementos para indicar que el acaecimiento del accidente se presenta como resultado del hecho de un tercero.

Entonces, debe explicarse que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada en el contrato para su surgimiento, es ella precisamente la realización del riesgo asegurado o siniestro, es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberá atender a los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, el deducible pactado, etc. La condición de la que pende el nacimiento de la obligación indemnizatoria, según lo pactado en el contrato respectivo, no se realizó y por ello no se cumplió el riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza.

Finalmente, sin que implique de ninguna manera aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en gracia de discusión, de darse por realizado el riesgo asegurado, es menester indicar que el seguro cuenta con los límites y las exclusiones que se hayan pactado con el asegurado, por lo tanto, no es posible que se condene de forma solidaria cuando solo puede responder hasta donde lo establecido en el contrato de seguro se permita.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

2. LÍMITES MÁXIMOS DE LA COBERTURA PACTADA EN LA PÓLIZA RCE

La presente excepción se formula exclusivamente en gracia de discusión, y para efectos de ilustrar al Despacho que, como se ha expuesto incansablemente, la responsabilidad de la Compañía a la que represento está limitada por los amparos efectivamente otorgados y la suma asegurada o a los sublímites que por evento eventualmente se han pactado respecto de aquellos amparos.

Para ello, y sin que ninguno de los argumentos presentados en este acápite signifique reconocimiento de responsabilidad alguno, expondré que, en cada uno de los amparos contratados en la **Póliza RCE**, expedida por mi mandante se limitó el valor de la suma asegurada y, por ello, en gracia de discusión, considero oportuno señalar dichos montos asegurados:

OBJETO DEL CONTRATO	
COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	60 SMMLV
LESIONES O MUERTE A 1 PERSONA	60 SMMLV
LESIONES O MUERTE A 2 O MAS PERSONAS	120 SMMLV
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL	INCLUIDO
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES	INCLUIDO

La suma asegurada constituye el límite máximo al que se obliga el asegurador a responder de acuerdo al contrato suscrito; de esa forma, el monto máximo de su responsabilidad indemnizatoria, que en este caso asciende a **60 SMMLV** para la fecha de los hechos, es decir, **\$49.686.960** (SMMLV 2019), de acuerdo con el límite del amparo de “*lesiones o muerte a 1 persona*” bajo ninguna circunstancia, puede superar el valor de la suma asegurada en la póliza. Así, en tanto que la relación jurídico sustancial que vincula a mi representada al presente proceso está estrictamente regulada y regida por las condiciones del contrato de seguro y la ley; en ese sentido, su responsabilidad no puede superar la suma asegurada que se pactó en el contrato de seguro ya que esa es la única forma de mantener el equilibrio económico que motivó a mi procurada a asumir el riesgo asegurado.

En este punto es importante anotar que de conformidad con el artículo 1089 del Código de Comercio, se debe tener en cuenta el valor real del interés asegurado **en el momento del siniestro**. En efecto, la norma reza lo siguiente:

“(...) ARTÍCULO 1089. <LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>. 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. Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (...)”

Es por esto que el valor de los SMLMV se contabiliza al año 2019, pues este fue el momento de los hechos y por consiguiente, este valor, el cual funge como límite asegurado, no podrá ser sobrepasado, atendiendo a las normas especiales del contrato de seguro y al principio indemnizatoria que gobierna los seguros.

Por todo lo anterior, en gracia de discusión y sin que implique que mi mandante asume responsabilidad alguna, solicito al Despacho tenga en cuenta las coberturas que en efectos e

pactaron en la póliza vinculada en esta contienda, así como los límites que se ha puesto de presente, y la forma en la que opera esta póliza; en ese orden de ideas, solicito al Juzgador respetuosamente se sirva declarar probada esta excepción.

3. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE LA PÓLIZA RCE

En gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, se formula esta excepción, toda vez que considero necesario dejar en claro al Despacho desde ya que, en las condiciones de la **Póliza RCE**, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Ahora bien, tal como lo señala el Art. 1056 del C. Co., el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) Art. 1056.- 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 (...)”

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura y se encuentran contenidas en las condiciones generales de la misma que se adjuntan con el presente escrito.

En este sentido, en gracia de discusión debe indicarse que, en el evento en el que se lograra acreditar al menos una de las exclusiones consignadas en las condiciones generales o particulares de la referida póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada. De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

4. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO – PÓLIZA RCE

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro de daños que sirvió de soporte a la presente acción, como se consagra en el Art. 1088 del C. Co., que establece que jamás el seguro podrá constituir para el asegurado fuente de enriquecimiento, por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por

el asegurado, como lo ordena el Art. 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

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

“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”²³ **Negrita por fuera de texto**

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

Con la claridad de que el seguro es meramente indemnizatorio, se concluye indiscutiblemente que el siniestro solo se producirá cuando se realice el riesgo estipulado en la convención aseguraticia vinculada siempre y cuando genere un efectivo perjuicio al asegurado, requisito éste *sine qua non*; por tanto siendo la del asegurador una obligación de carácter condicional, es claro que el nacimiento de la misma está sujeta inexorablemente al acaecimiento de tal riesgo y la efectiva causación de un perjuicio plenamente determinado y, en tal hipótesis, es el asegurado quien tiene la carga de demostrar el acaecimiento de ese suceso, del daño consecuente y de la cuantificación del mismo, según el Art. 1077 del C. Co.; todo lo cual, de acuerdo con las apreciaciones ya manifestadas en los acápites anteriores, no ha sido acreditado por el convocante.

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

5. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

²³CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado en la Póliza 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 mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

6. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el Art. 282 del CGP²⁴, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante la acción directa. Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

B. FRENTE A LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL ("Póliza RCC")

AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA RCC PARA EVENTOS DERIVADOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Por medio del presente medio exceptivo se demuestra que, según lo pactado Póliza de Responsabilidad Civil Contractual para Vehículos de Servicio Público No. 2000010680, vigente del 01 de marzo de 2019 al 01 de marzo de 2020, no se podrá afectar ninguno de los amparos de la responsabilidad civil contractual derivada de la conducción del vehículo de placa **VBL-045** por cuanto el riesgo que fue trasladado a **Mundial** mediante dicho contrato fue aquel que se generase o se derive del contrato celebrado con los pasajeros de dicho vehículo. Ahora, como en la demanda se reclama una responsabilidad de índole **extracontractual**, este contrato de seguro no podrá verse afectado, en tanto los hechos no versan sobre un incumplimiento contractual derivado del transporte de pasajeros.

²⁴ **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** En cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda. Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada. Si el Juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia. Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el Juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

Para fundamentar la presente excepción, es menester recordar el concepto de interés asegurable, de la siguiente manera:

“La responsabilidad como riesgo susceptible de ser asegurado requiere de su individualización para determinar en qué medida se encuentra cubierto por el contrato. Al respecto, el artículo 1056 del Código de Comercio preceptúa que, con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir bajo su criterio todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos los intereses o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Con tal objetivo, en primer lugar, encontramos la descripción de la cobertura del seguro, la cual se surte mediante los límites positivos; es decir, la identificación del riesgo que se incorpora al contrato, como la responsabilidad civil por el desarrollo de una profesión específica o la responsabilidad derivada del uso de un vehículo automotor. En consecuencia, aquellos riesgos que no se enmarquen en la precisa identificación no podrán considerarse amparados por el respectivo contrato de seguro”²⁵.

Como se observa de manera precisa en el citado párrafo, el contrato de seguro debe contemplar y contener expresamente los amparos que la aseguradora está asumiendo con ocasión a la celebración de dicho contrato, es decir, aquellos amparos que no están pactados en el contrato de seguro no fueron asumidos por la aseguradora y, por lo tanto, la configuración de dicho riesgo no es oponible frente a la aseguradora.

Para aterrizar el concepto anterior al caso concreto y con el fin de fundamentar la presente excepción debemos remitirnos al condicionado general y particular de la póliza con la cual se vincula a mi representada al presente proceso. Por lo que es útil extraer los siguientes apartes:

CONDICIONES DE COBERTURA			
Cobertura	Límite asegurado (Pesos Colombianos)	Deducibles %	S.M.M.L.V / Pesos COP
MUERTE ACCIDENTAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INVALIDEZ PERMANENTE CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INCAPACIDAD TEMPORAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
GASTOS MÉDICOS	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
PERJUICIOS MORALES	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible

Como se observa, el ítem de muerte accidental hace referencia es al término “pasajero”, por lo que se infiere que no se cubren terceros afectados, o eventos de responsabilidad civil extracontractual. De manera más precisa, el amparo o definición, según las definiciones contempladas en las

²⁵ Díaz-Granados, Juan Manuel. “El seguro de responsabilidad”. Págs. 99- 106.

condiciones generales de la póliza, señalan lo siguiente:

3.1 MUERTE ACCIDENTAL

EL FALLECIMIENTO DEL PASAJERO COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, SIEMPRE QUE EL DECESO SE PRODUZCA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA OCURRENCIA DEL MISMO.

Se resalta: “El fallecimiento del pasajero (...)”

Nuevamente, dicho amparo, “muerte accidental” prevé o determina el fallecimiento del **pasajero**; no obstante, como se ha reiterado, el presente litigio no versa sobre aspectos de responsabilidad civil contractual, sino un evento netamente de responsabilidad civil extracontractual.

En conclusión, que como no estamos en el marco de un contrato de transporte donde se alegue su incumplimiento, la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual, no podrá verse afectada, en tanto, por medio de dicho contrato de seguro no fueron trasladados a **Mundial** riesgos derivados de la responsabilidad civil extracontractual, denotando así la ausencia de cobertura temporal de la presente póliza, y la imposibilidad jurídica de afectarla en el presente litigio. En consecuencia, al no ser un amparo que ofrezca cobertura dentro del presente caso, no fue asumido por la aseguradora en virtud del artículo 1056 de Código de Comercio y, por lo tanto, la realización o materialización de ese riesgo no es oponible a mi representada, no puede ser declarada responsable y, por ende, tampoco puede ser condenada al pago de ninguna suma de dinero.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente, declarar probada esta excepción.

III PARTE

CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PRESENTADO POR NAZLY STRIBA VELÁSQUEZ

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho “1”: Se admite, en la medida que se trata de una síntesis de los hechos de la demanda.

Frente al hecho “2”: Se admite, en la medida que se trata de una síntesis de los hechos y pretensiones de la demanda.

Frente al hecho “3”: Es cierto.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA
ABOGADOS & ASOCIADOS

Página III-47 | 61

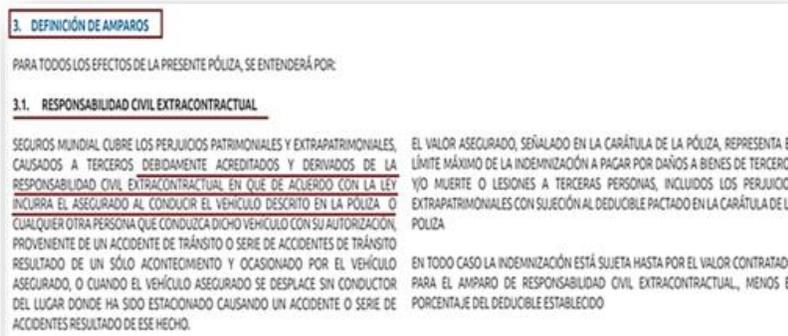
Para la época de los hechos, el vehículo de placa **VBL-045**, se encontraba amparado por la **Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2000010679** vigente entre el **01 de marzo de 2019 al 01 de marzo del 2020**. Al respecto, se trae a colación la carátula de esta y que se aporta en este momento procesal, veamos:

Póliza de DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO		Versión Clausulado Número		COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6 Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3 Teléfono: (601)2855600	
Código Anexo de Asistencia					
No. Póliza	CCS 2000010679	No. de Certificado	1800136090	No. Riesgo	1-3288
Tipo de Documento	ADICIONAR RIESGO	Fecha de Expedición	2019-02-27	Suc. Expedidora	CEN CALI SUR
Vigencia Desde	00:00 Horas del D 01/ M03 / A2019	Vigencia Hasta	00:00 Horas del D 01/ M03/ A2020	Días	366
Vigencia del Certificado Desde	00:00 Horas del D 01/ M03 / A2019	Vigencia del Certificado Hasta	00:00 Horas del D 01/ M03 / A2020		
Tomador	TORO AUTOS LTDA	Nº. Doc. Identidad	800007748		
Dirección	AV VASQUEZ COBO 25N - 68	Ciudad	CALIVALLE	Teléfono	6081111
Asegurado	TORO AUTOS LTDA	Nº. Doc. Identidad	800007748		
Dirección	AV VASQUEZ COBO 25N - 68	Ciudad	CALIVALLE	Teléfono	6081111
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	CC/NIT			
Beneficiario		CC/NIT			
RIESGO ASEGURADO					
Cod. Fasecolda		Modelo	1994	Servicio	URBANO
Placa	VBL045	Marca y clase	MAZDA	Color	
Tonelaje/Cilindraje/Pasajeros	5	No. Motor	E5760832	No. Chasis / Serie	
Dpto./Municipio		Valor Comercial		Valor Accesorios	
		Valor Comercial Total			

Sin embargo, el simple hecho de la existencia del contrato de seguro no implica que exista obligación indemnizatoria a cargo de **Mundial**, pues ésta está supeditada a la realización del riesgo asegurado, tal como se mencionará más adelante.

Frente al hecho “4”: Es cierto. Efectivamente, se trata del límite del valor asegurado para el amparo de “muere o lesiones a una persona” y que, como bien lo señaló la llamante en garantía, eventual e hipotéticamente se respondería “(...) hasta el límite amparado en la respectiva póliza”.

Sin perjuicio de lo expresado, respecto la **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**, debe aclararse que esta no opera de forma automática por el solo hecho de existir; en efecto, solo puede afectarse al tenor de las estipulaciones contractuales pactadas en dicho aseguramiento, y siempre que el evento asegurado efectivamente se materialice; luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no acontecieron. En ese sentido, la responsabilidad de la Compañía de seguros está delimitada estrictamente por el amparo que se otorgó, como lo confirma el examen del texto del contrato de seguro, que enmarca las obligaciones que contrajo, amparo que, como es apenas lógico, deberá hacerse efectivo una vez el siniestro acaezca. En las condiciones de la póliza mencionada, el amparo de *responsabilidad civil extracontractual* se pactó de la siguiente manera:



Este amparo entonces opera **siempre y cuando se demuestre fehacientemente la configuración de los perjuicios invocados por los afectados y la responsabilidad civil extracontractual** del asegurado; sin embargo, en este caso se tiene que, no se aportaron pruebas determinantes que permitan afirmar que el responsable exclusivo de dicha colisión, haya sido el vehículo de placa **VBL045**; contrario a ello, se contaría con elementos como las anotaciones del tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- emitido por policía judicial, para indicar que el acaecimiento del accidente se presenta como resultado del hecho de un tercero.

Entonces, debe explicarse que la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, y la obligación de ésta, pende del surgimiento de la obligación indemnizatoria, según lo pactado en el contrato respectivo – responsabilidad del asegurado-, el cual no se realizó, por cuanto está corroborado el hecho eximente de responsabilidad, como el hecho exclusivo y determinante de un tercero, y por ello no se cumplió el riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza. Finalmente, se acota que, tal como fue anunciado en el hecho, la eventual obligación indemnizatoria, se limita al valor amparado en la póliza para el amparo de “muerte o lesiones a una persona”.

Frente al hecho “5”: No es cierto como está redactado. La obligación indemnizatoria a cargo de **Mundial** única y exclusivamente surge si se demuestra la realización del riesgo asegurado, responsabilidad civil extracontractual, lo cual, como se ha venido señalando, no ha ocurrido en el presente proceso, amén de la orfandad probatoria del cual se reviste el litigio de allí que, no ha surgido tal obligación.

Frente al hecho “6”: No es cierto como está redactado. La obligación indemnizatoria a cargo de **Mundial** única y exclusivamente surge si se demuestra la realización del riesgo asegurado, responsabilidad civil extracontractual, lo cual, como se ha venido señalando, no ha ocurrido en el presente proceso, amén de la orfandad probatoria del cual se reviste el litigio de allí que, no ha surgido tal obligación.

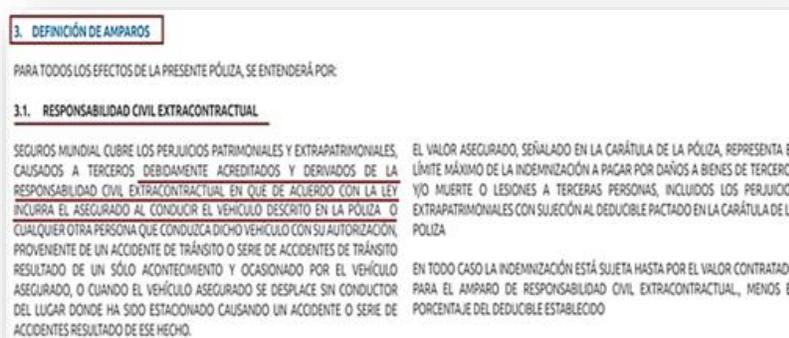
II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la pretensión “1”: No me opongo, en la medida que el llamamiento en garantía ya fue admitido y **Mundial** ya hace parte del proceso de la referencia.

Frente a la pretensión “2”: No me opongo; sin embargo, señalo que en el presente proceso no se ha demostrado el riesgo asegurado en la Póliza de responsabilidad civil extracontractual.

Frente a la pretensión “3”: ME OPONGO.

Respecto la **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**, debe aclararse que esta no opera de forma automática por el solo hecho de existir; en efecto, solo puede afectarse al tenor de las estipulaciones contractuales pactadas en dicho aseguramiento, y siempre que el evento asegurado efectivamente se materialice; luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no acontecieron. En ese sentido, la responsabilidad de la Compañía de seguros está delimitada estrictamente por el amparo que se otorgó, como lo confirma el examen del texto del contrato de seguro, que enmarca las obligaciones que contrajo, amparo que, como es apenas lógico, deberá hacerse efectivo una vez el siniestro acaezca. En las condiciones de la póliza mencionada, el amparo de *responsabilidad civil extracontractual se pactó de la siguiente manera:*



Este amparo entonces opera **siempre y cuando se demuestre fehacientemente la configuración de los perjuicios invocados por los afectados y la responsabilidad civil extracontractual** del asegurado; sin embargo, en este caso se tiene que, no se aportaron pruebas determinantes que permitan afirmar que el responsable exclusivo de dicha colisión, haya sido el vehículo de placa **VBL045**; contrario a ello, se contaría con elementos como las anotaciones del tercer folio del informe ejecutivo –FPJ-3- emitido por policía judicial, para indicar que el acaecimiento del accidente se presenta como resultado del hecho de un tercero.

Entonces, debe explicarse que la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, y la obligación de ésta, pende del surgimiento de la obligación indemnizatoria, según

lo pactado en el contrato respectivo – responsabilidad del asegurado-, el cual no se realizó, por cuanto está corroborado el hecho eximente de responsabilidad, como el hecho exclusivo y determinante de un tercero, y por ello no se cumplió el riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza.

III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. POR CUANTO NO SE DEMOSTRÓ LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA RCE.

Sin perjuicio de las excepciones precedentes las cuales dan cuenta de la inexistencia de responsabilidad del asegurado, se formula esta para dejar en claro que tampoco es viable que se condene a **Mundial** a pago alguno en relación con la Póliza RCE, por cuanto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado ni su cuantía, en los términos previstos en el Art. 1077 del C. Co. Lo anterior, porque, de los elementos documentales allegados al expediente, en concreto el IPAT, no son suficientes para demostrar la responsabilidad endilgada, por lo que ante la ausencia de las pruebas que permitan arribar a esta conclusión, se tiene que no se realizó el riesgo asegurado en la Póliza.

Así las cosas, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante, quien en la relación aseguradora 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 especializada 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)²⁶" (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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. 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

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

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.)²⁷.

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida en los siguientes términos:

“(…) 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 demandar el pago de los intereses moratorios²⁸” (Negrilla y subrayado 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 artículo 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.

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

²⁷ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

²⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguro – **Póliza RCE** -, de la siguiente manera:

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECCIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

El amparo de responsabilidad civil extracontractual otorgado y plasmado en la carátula de la mencionada póliza, opera **siempre y cuando se demuestre fehacientemente la configuración de la responsabilidad civil extracontractual** del asegurado y consecuentemente, se acrediten debidamente los perjuicios alegados por los afectados; sin embargo, en este caso se tiene que, no existen pruebas determinantes que permitan afirmar que el responsable exclusivo del accidente de tránsito reprochado, haya sido el vehículo de placa **VBL045**; contrario a ello, se contaría con elementos para indicar que el acaecimiento del accidente se presenta como resultado del hecho de un tercero.

Entonces, debe explicarse que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada en el contrato para su surgimiento, es ella precisamente la realización del riesgo asegurado o siniestro, es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberá atender a los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, el deducible pactado, etc. La condición de la que pende el nacimiento de la obligación indemnizatoria, según lo pactado en el contrato respectivo, no se realizó y por ello no se cumplió el riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza.

Finalmente, sin que implique de ninguna manera aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en gracia de discusión, de darse por realizado el riesgo asegurado, es menester indicar que el seguro cuenta con los límites y las exclusiones que se hayan pactado con el asegurado, por lo tanto, no es posible que se condene de forma solidaria cuando solo puede responder hasta donde lo establecido en el contrato de seguro se permita.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

2. LÍMITES MÁXIMOS DE LA COBERTURA PACTADA EN LA PÓLIZA RCE

La presente excepción se formula exclusivamente en gracia de discusión, y para efectos de ilustrar al Despacho que, como se ha expuesto incansablemente, la responsabilidad de la Compañía a la que represento está limitada por los amparos efectivamente otorgados y la suma asegurada o a los sublímites que por evento eventualmente se han pactado respecto de aquellos amparos.

Para ello, y sin que ninguno de los argumentos presentados en este acápite signifique reconocimiento de responsabilidad alguno, expondré que, en cada uno de los amparos contratados en la **Póliza RCE**, expedida por mi mandante se limitó el valor de la suma asegurada y, por ello, en gracia de discusión, considero oportuno señalar dichos montos asegurados:

OBJETO DEL CONTRATO	
COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	60 SMMLV
LESIONES O MUERTE A 1 PERSONA	60 SMMLV
LESIONES O MUERTE A 2 O MAS PERSONAS	120 SMMLV
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL	INCLUIDO
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES	INCLUIDO

La suma asegurada constituye el límite máximo al que se obliga el asegurador a responder de acuerdo al contrato suscrito; de esa forma, el monto máximo de su responsabilidad indemnizatoria, que en este caso asciende a **60 SMMLV** para la fecha de los hechos, es decir, **\$49.686.960** (SMMLV 2019), de acuerdo con el límite del amparo de *“lesiones o muerte a 1 persona”* bajo ninguna circunstancia, puede superar el valor de la suma asegurada en la póliza. Así, en tanto que la relación jurídico sustancial que vincula a mi representada al presente proceso está estrictamente regulada y regida por las condiciones del contrato de seguro y la ley; en ese sentido, su responsabilidad no puede superar la suma asegurada que se pactó en el contrato de seguro ya que esa es la única forma de mantener el equilibrio económico que motivó a mi procurada a asumir el riesgo asegurado.

En este punto es importante anotar que de conformidad con el artículo 1089 del Código de Comercio, se debe tener en cuenta el valor real del interés asegurado **en el momento del siniestro**. En efecto, la norma reza lo siguiente:

“(...) ARTÍCULO 1089. <LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>. 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. Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (...)”

Es por esto que el valor de los SMLMV se contabiliza al año 2019, pues este fue el momento de los hechos y por consiguiente, este valor, el cual funge como límite asegurado, no podrá ser sobrepasado, atendiendo a las normas especiales del contrato de seguro y al principio indemnizatorio que gobierna los seguros.

Por todo lo anterior, en gracia de discusión y sin que implique que mi mandante asume responsabilidad alguna, solicito al Despacho tenga en cuenta las coberturas que en efectos e pactaron en la póliza vinculada en esta contienda, así como los límites que se ha puesto de presente, y la forma en la que opera esta póliza; en ese orden de ideas, solicito al Juzgador respetuosamente se sirva declarar probada esta excepción.

3. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE LA PÓLIZA RCE

En gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, se formula esta excepción, toda vez que considero necesario dejar en claro al Despacho desde ya que, en las condiciones de la **Póliza RCE**, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Ahora bien, tal como lo señala el Art. 1056 del C. Co., el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: *“(...) Art. 1056.- 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 (...)”*

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura y se encuentran contenidas en las condiciones generales de la misma que se adjuntan con el presente escrito.

En este sentido, en gracia de discusión debe indicarse que, en el evento en el que se lograra acreditar al menos una de las exclusiones consignadas en las condiciones generales o particulares de la referida póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada. De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

4. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO – PÓLIZA RCE

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro de daños que sirvió de soporte a la presente acción, como se consagra en el Art. 1088 del C. Co., que establece que jamás el seguro podrá constituir para el asegurado fuente de enriquecimiento, por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el Art. 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

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

*“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”*²⁹Negrita por fuera de texto

Es importante mencionar que la materia propia del seguro de daños, como el que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de

²⁹CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el Art. 1088 del C. Co. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega; sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

Con la claridad de que el seguro es meramente indemnizatorio, se concluye indiscutiblemente que el siniestro solo se producirá cuando se realice el riesgo estipulado en la convención asegurativa vinculada siempre y cuando genere un efectivo perjuicio al asegurado, requisito éste *sine qua non*; por tanto siendo la del asegurador una obligación de carácter condicional, es claro que el nacimiento de la misma está sujeta inexorablemente al acaecimiento de tal riesgo y la efectiva causación de un perjuicio plenamente determinado y, en tal hipótesis, es el asegurado quien tiene la carga de demostrar el acaecimiento de ese suceso, del daño consecuente y de la cuantificación del mismo, según el Art. 1077 del C. Co.; todo lo cual, de acuerdo con las apreciaciones ya manifestadas en los acápites anteriores, no ha sido acreditado por el convocante.

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

5. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado en la Póliza 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 mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

6. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el Art. 282 del CGP³⁰, solicito sea declarada cualquier otra excepción

³⁰ **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** En cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el Juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el Juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante la acción directa.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS APORTADAS POR LA PARTE ACCIONANTE.

Intervención en las pruebas documentales y testimonios:

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

PRESENTACIÓN Y SOLICITUD DE PRUEBAS POR LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

a. Documentales:

Solicito se tengan como tales las siguientes, que anexo al presente escrito y/o constan ya en el expediente:

1. Reconocimiento de personería jurídica al suscrito, realizada a través del Auto Interlocutorio No. 939 del 19 de diciembre de 2022.
2. Respuesta de la aseguradora a solicitud indemnizatoria (ya aportada)
3. Copia de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2000010679 vigente del 01 de marzo de 2019 al 01 de marzo de 2020.
4. Condicionado general de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual.
5. Copia de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Contractual No. 2000010680 vigente del 01 de marzo de 2019 al 01 de marzo de 2020.
6. Condicionado general de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Contractual.

b. Interrogatorio de parte:

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su Despacho a quienes integran la parte demandante, las señoras **LEIDY NATALIA DELGADO HOLGUÍN** y **ROSARIO RENGIFO DE HOLGUÍN** para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos en los que se sustenta la demanda.

Adicionalmente, solicito respetuosamente se me permita efectuar el interrogatorio de parte al representante legal de la codemandada **TORO AUTOS S.A.S**, así como a la demandada **NAZLY STRIBA VELASQUEZ**.

c. Declaración de parte:

Conforme a lo establecido en el Art. 200 del C.G.P., solicito se haga comparecer al representante legal de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** para efectos de que agotar la declaración de parte de aquel por medio de cuestionario verbal o escrito que se presentará en la audiencia que para tal fin señale el Despacho, a fin de que declaren sobre los hechos de la demanda y las excepciones formuladas, así como todos los demás puntos que resulten relevantes en relación con los medios exceptivos presentados con la contestación.

d. Testimoniales:

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

e. Dictamen pericial:

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 226 y 227 del Código General del Proceso, anuncio al Despacho que para acreditar la forma en la que habrían ocurrido los hechos demandados y controvertir las afirmaciones de la demanda, manifiesto que me valdré de dictamen pericial, en el que se efectúe la reconstrucción del accidente de tránsito reprochado, y a suscribir por perito que se designe, el cual no ha sido posible incorporar al proceso, en razón al poco tiempo concedido desde la notificación de la admisión de la demanda, y que además, se requiere que el respectivo perito revise todas las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que habría sucedido el accidente de tránsito, se realicen los análisis y estudios técnicos a los que haya lugar, y se revisen los

elementos de convicción que reposan en el expediente. Por ello, solicito al Despacho que se conceda un tiempo mínimo de 30 días, para efectos de allegar el respectivo dictamen.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juzgador proceder de conformidad.

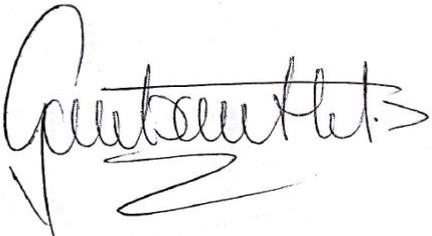
NOTIFICACIONES

Las demandantes, en el lugar y correos electrónicos señalados en la demanda. Las co-demandadas, en los respectivos lugares y correos electrónicos señaladas en las contestaciones de la demanda.

Informo que el suscrito recibirá notificaciones al celular 3178543795 y a la dirección física Avenida 6ª A # 35N100 Oficina 212 (Cali), dirección electrónica notificaciones@gha.com.co

La dirección física de notificaciones de mi mandante corresponde a: C 22 N 6 AN – Oficina 1003 de la ciudad de Cali; y la electrónica: mundical@segurosmundial.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C

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

01/09/2023



Póliza de

**DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL BÁSICA PARA
VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO**

Versión Clausulado Número

Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: (601) 2855600



No. Póliza **CCS 2000010679** No. de Certificado **1800136090** No. Riesgo **1-3288**



Tipo de Documento **ADICIONAR RIESGO** Fecha de Expedición **2019-02-27** Suc. Expedidora **CEN CALI SUR**

Vigencia Desde **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2019** Vigencia Hasta **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2020** Días **366**

Vigencia del Certificado Desde **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2019** Vigencia del Certificado Hasta **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2020**



Tomador **TORO AUTOS LTDA** N°. Doc. Identidad **800007748**

Dirección **AV VASQUEZ COBO 25N - 68** Ciudad **CALI VALLE** Teléfono **6081111**

Asegurado **TORO AUTOS LTDA** N°. Doc. Identidad **800007748**

Dirección **AV VASQUEZ COBO 25N - 68** Ciudad **CALI VALLE** Teléfono **6081111**

Beneficiario **TERCEROS AFECTADOS** CC/NIT

Beneficiario CC/NIT

RIESGO ASEGURADO



Cod. Fasecolda Modelo **1994** Servicio **URBANO** Color

Placa **VBL045** Marca y clase **MAZDA** Tipo de Vehículo **Taxi**

Tonelaje/Cilindraje/Pasajeros **5** No. Motor **E5760832** No. Chasis / Serie

Dpto/Municipio Valor Comercial Valor Accesorios Valor Comercial Total

CONDICIONES DE COBERTURA



Cobertura	Límite asegurado (Pesos Colombianos)	Deducibles %	S.M.M.L.V / Pesos COP
LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	SMMLV60.00	10.0%	1.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE A DOS O MÁS PERSONAS	SMMLV120.00	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible

Convenio de Pago **ANUAL** Fecha Límite de Pago **2019-03-29**

PRIMA BRUTA \$ 187,758.00 **DESCUENTOS** \$ 0.00 **PRIMA NETA** \$ 187,758.00

GASTOS EXP. \$ 2,500.00 **IVA** \$ 35,674.00 **TOTAL A PAGAR** \$ 225,932.00

Intermediarios	% Participación	Coaseguradores	Tipo	% Participación
TORO ARIAS T A ASEO	100.0			100.0

OBSERVACIONES

Linea asistencia: Línea Nacional 018000118820 – 018000185015 Opción 1 Asistencias – 2 vehículo público

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE AL IGUAL QUE REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA.

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

AUTORIZO A SEGUROS MUNDIAL PARA ALMACENAR, RECOLECTAR Y GESTIONAR MIS DATOS PERSONALES PARA EL SUMINISTRO DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN FINANCIERA, OFRECIMIENTO COMERCIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD ASEGURADORA, REALIZACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE CLIENTES Y FINES ESTADÍSTICOS. DECLARO HABER SIDO INFORMADO SOBRE EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁN LOS DATOS PERSONALES INCORPORADOS EN EL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS, ASÍ COMO LOS DERECHOS QUE SE ASISTEN COMO TITULAR DE LOS MISMOS.

PARA MAYOR INFORMACIÓN SOBRE LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS INGRESE A WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO/LEGAL/ EN CASO QUE NO DESEE OTORGAR ESTA AUTORIZACIÓN, FAVOR COMUNICARSE A LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE QUE APARECEN EN LA PÓLIZA O INGRESE A NUESTRA PAGINA WEB [HTTP://WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO/SERVICIO-AL-CLIENTE/](http://WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO/SERVICIO-AL-CLIENTE/) Y DILIGENCIE EL FORMULARIO O ENVÍE UN CORREO ELECTRÓNICO A CONSUMIDORFINANCIERO@SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO.

CONOZCA LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y EL ANEXO DE ASISTENCIA EN [HTTPS://WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO/SOLUCIONES-PERSONALES/SOLUCIONES-DE-MOVILIDAD/](https://WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO/SOLUCIONES-PERSONALES/SOLUCIONES-DE-MOVILIDAD/)



Firma Autorizada
Compañía Mundial
de Seguros S.A.

Tomador



Póliza de

DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA
VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número

Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: (601) 2855600



No. Póliza **CCS 2000010679**

No. de Certificado **1800136090**

No. Riesgo **1-3288**



Tipo de Documento **ADICIONAR RIESGO**

Fecha de Expedición **2019-02-27**

Suc. Expedidora **CEN CALI SUR**

Vigencia Desde **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2019**

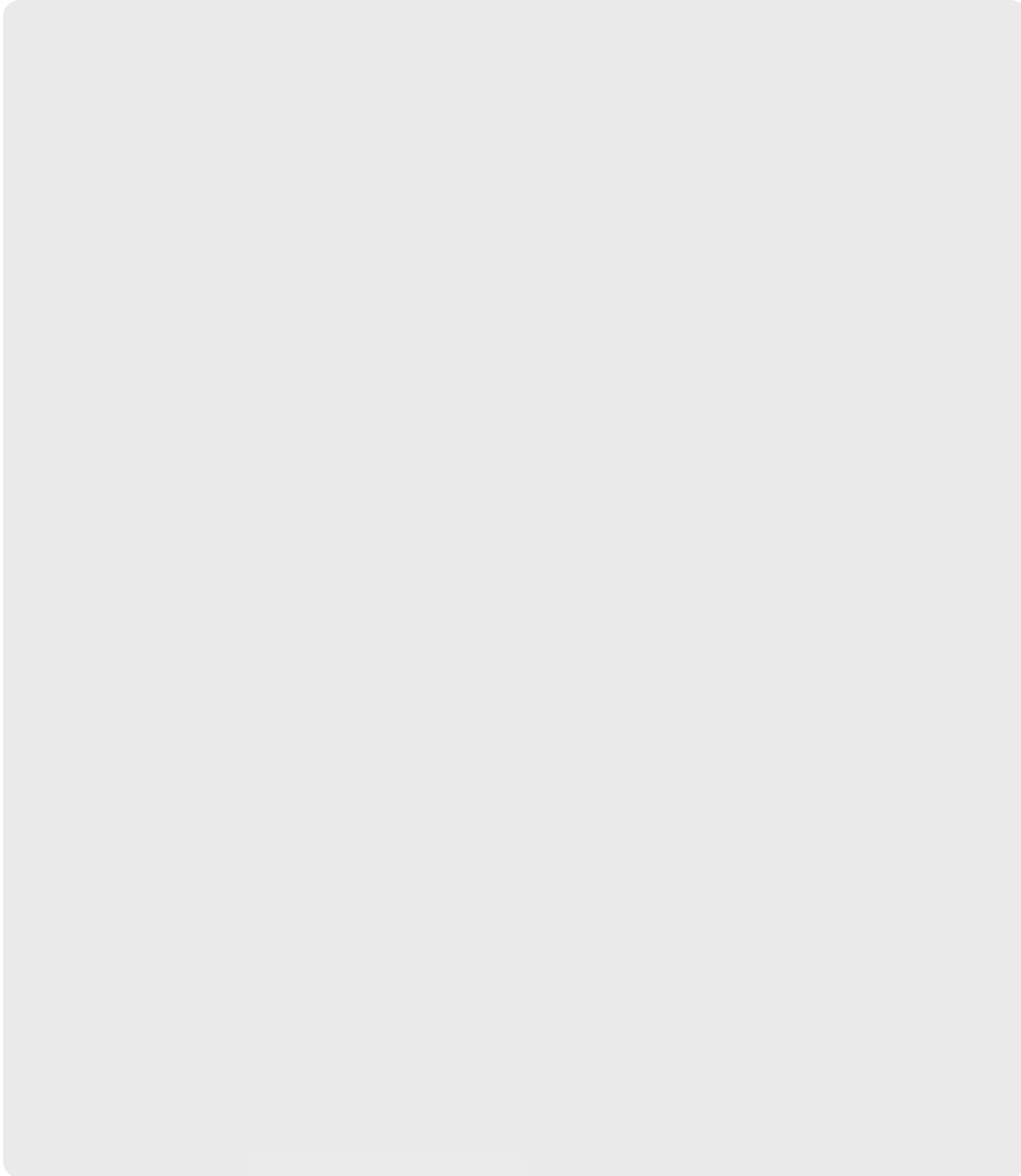
Vigencia Hasta **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2020**

Días **366**

Vigencia del Certificado Desde **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2019**

Vigencia del Certificado Hasta **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2020**

CONDICIONES PARTICULARES



Firma Autorizada
Compañía Mundial
de Seguros S.A.

Tomador



LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

NACIONAL: 01 8000 111 935 - BOGOTÁ: (601) 327 4712/13



PÓLIZA DE SEGURO DE

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

CONDICIONES GENERALES

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ “SEGUROS MUNDIAL”, OTORGA POR LA PRESENTE PÓLIZA EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE EL TOMADOR/ASEGURADO HAN HECHO EN LA SOLICITUD DE SEGURO Y QUE COMO TAL, FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, LOS AMPAROS INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ESPECIFICADAS A CONTINUACIÓN:

1. AMPAROS

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LOS AMPAROS CONTRATADOS, SEGUROS MUNDIAL CUBRE DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LOS SIGUIENTES AMPAROS DEFINIDOS EN LA CONDICIÓN TERCERA.

- 1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
- 1.2. AMPARO PATRIMONIAL
- 1.3. ASISTENCIA JURÍDICA

2. EXCLUSIONES

- 2.1. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.2. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, POR BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.3. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.4. CUANDO EL CONDUCTOR O ASEGURADO ASUMA RESPONSABILIDAD O REALICE ACUERDOS SIN PREVIA APROBACIÓN DE SEGUROS MUNDIAL
- 2.5. DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL TOMADOR O ASEGURADO Y /O CONDUCTOR.
- 2.6. MUERTE O LESIONES CAUSADAS EN EL ACCIDENTE AL CÓNYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE O A LOS PARIENTES DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO O PARENTESCO CIVIL O LOS EMPLEADOS O CONDUCTOR AUTORIZADO VAYAN O NO DENTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.7. DAÑOS, LESIONES O MUERTE, QUE EL ASEGURADO O EL CONDUCTOR AUTORIZADO CAUSE VOLUNTARIA O INTENCIONALMENTE A TERCEROS.
- 2.8. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA

- 2.9. MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO EL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. DE IGUAL MANERA SE EXCLUIRÁN LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE BAJO LA CUSTODIA DE UN TALLER.
- 2.10. DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, ÁRBOLES, VIADUCTOS, SEÑALES DE TRÁNSITO, SEMÁFOROS O BALANZAS DE PESAR VEHÍCULOS, CAUSADOS POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.11. DAÑOS CAUSADOS POR POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN AMBIENTAL CUANDO SE PRETENDA COBRAR A SEGUROS MUNDIAL A TÍTULO DE SUBROGACIÓN, REPETICIÓN O DEMÁS ACCIONES QUE SE ASIMILEN, POR PARTE DE EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, EMPRESAS SOLIDARIAS DE SALUD, CAJAS DE COMPENSACIÓN Y ASIMILADAS, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES, COMPAÑÍAS DE MEDICINA PREPAGADA, PÓLIZAS DE SALUD Y EN GENERAL POR CUALQUIERA DE LAS ENTIDADES ENCARGADAS DE LA ADMINISTRACIÓN Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS DENTRO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, LOS VALORES RECONOCIDOS POR ESTAS, CON OCASIÓN DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES LEGALES Y/O CONTRACTUALES.
- 2.12. LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEL ASEGURADO
- 2.13. CUANDO TRANSPORTE MERCANCÍAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS Y ESTA SEA LA CAUSA DEL SINIESTRO.
- 2.14. CUANDO EL CONDUCTOR NO POSEA LICENCIA DE CONDUCCIÓN O HABIÉNDOLA TENIDO SE ENCONTRARE SUSPENDIDA O CANCELADA O ESTA FUERE FALSA O NO FUERE APTA PARA CONDUCIR EL VEHÍCULO DE LA CLASE O CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, DE ACUERDO CON LA CATEGORÍA ESTABLECIDA EN LA LICENCIA.
- 2.15. CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE CON SOBRECUPLO, SOBRECARGA, SE EMPLEE PARA USO O SERVICIO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA; SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCIÓN, PARTICIPE EN COMPETENCIA O ENTRENAMIENTO AUTOMOVILÍSTICO DE CUALQUIER ÍNDOLE O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE ENCUENTRE REMOLCANDO OTRO VEHÍCULO.
- 2.16. LA RESPONSABILIDAD CIVIL Y LAS PÉRDIDAS O DAÑOS CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE ENCUENTRE INMOVILIZADO O RETENIDO POR DECISIÓN DE AUTORIDAD COMPETENTE, EN PODER DE UN SECUESTRE, SE ENCUENTRE APREHENDIDO, USADO O DECOMISADO POR CUALQUIER AUTORIDAD.
- 2.17. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO HAYA INGRESADO ILEGALMENTE AL PAÍS, SU MATRÍCULA SEA FRAUDULENTO O NO TENGA EL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y/O CHATARRIZACIÓN O ESTE HAYA SIDO OBTENIDO EN FORMA

IRREGULAR, SU POSESIÓN RESULTE ILEGAL, O HAYA SIDO OBJETO DE UN ILÍCITO CONTRA EL PATRIMONIO, SEAN ESTAS CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS O NO POR EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

- 2.18 LESIONES, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR: CONFLICTOS INTERNOS O EXTERNOS, ACTOS TERRORISTAS, GRUPOS SUBVERSIVOS O AL MARGEN DE LA LEY, SECUESTRO, HURTO DE VEHÍCULOS, HUELGA O MOTINES, PAROS ARMADOS O NO, CONMOCIÓN CIVIL, TURBACIÓN DEL ORDEN, ASONADA, BOICOTEOS, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O TUMULTOS, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA QUE LA DETERMINE.
- 2.19. LAS LESIONES, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS ORIGINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR FENÓMENOS DE LA NATURALEZA.
- 2.20. LAS LESIONES, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS ORIGINADOS CUANDO EL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, NO SE ENCUENTRE CUBRIENDO O SIRVIENDO LAS RUTAS AUTORIZADAS.

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUCZA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECCIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

3.2. AMPARO PATRIMONIAL

SEGUROS MUNDIAL INDEMNIZARÁ LAS COBERTURAS CONTRATADAS EN LA PÓLIZA, AUN CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA LAS SEÑALES O NORMAS REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, NO OBEDEZCA LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS, CONDUZCA A UNA VELOCIDAD SUPERIOR A LA PERMITIDA O CUANDO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS. ESTE AMPARO NO EXIME DE RESPONSABILIDAD AL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO, DE TAL FORMA QUE SEGUROS MUNDIAL PODRÁ SUBROGARSE CONTRA DICHO CONDUCTOR HASTA POR LA TOTALIDAD DE LA INDEMNIZACIÓN PAGADA, EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO, A MENOS QUE DICHO CONDUCTOR SEA EL ASEGURADO, SUS PARIENTES EN LÍNEA DIRECTA O COLATERAL HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SU PADRE ADOPTIVO, SU HIJO ADOPTIVO O SU CÓNYUGE NO DIVORCIADO O COMPAÑERA (O) PERMANENTE.

3.3. ASISTENCIA JURÍDICA

SEGUROS MUNDIAL, PRESTARÁ AL ASEGURADO Y/O CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO, LA ASISTENCIA POR LOS SERVICIOS JURÍDICOS ESPECIALIZADOS POR PROCESOS JUDICIALES QUE SE INICIEN EN SU CONTRA A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN:

1. EN EL ÁREA CIVIL EN CALIDAD DE DEMANDADO, EN TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO A QUE HAYA LUGAR Y ANTE LAS DIFERENTES AUTORIDADES JUDICIALES CIVILES COMPETENTES.
2. EN EL ÁREA PENAL, EN LAS DIFERENTES AUDIENCIAS VERBALES DEL PROCESO, INICIALMENTE EN SU CALIDAD DE INDICIADO ANTE EL JUEZ DE CONTROL DE GARANTÍAS Y LUEGO ANTE EL JUEZ COMPETENTE FRENTE A LA ACUSACIÓN QUE LE FORMULE EL FISCAL RESPECTIVO. IGUALMENTE PARA LA DEFENSA EN LAS AUDIENCIAS DE JUZGAMIENTO Y EN LAS DEL INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL. EN GENERAL, LA ASISTENCIA JURÍDICA EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AUDIENCIAS QUE SE DESARROLLEN EN EL PROCESO PENAL, ANTE LA FISCALÍA COMPETENTE, EL JUEZ DE GARANTÍAS Y EL JUEZ DE CONOCIMIENTO.
3. LA ASISTENCIA JURÍDICO – LEGAL EN EL TRÁMITE ADMINISTRATIVO CONTRAVENCIONAL DE TRÁNSITO, QUE SE ADELANTA EN LAS OFICINAS DE TRÁNSITO CORRESPONDIENTES, PARA DETERMINAR LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA POR LA INFRACCIÓN ORIGINADA EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO. ASÍ MISMO SEGUROS MUNDIAL PROVEERÁ A SU COSTA Y CON DESTINO AL PROCESO LAS PRUEBAS TÉCNICAS QUE ESTIME CONVENIENTES PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO, SERVICIOS QUE SERÁN CONTRATADOS CON LAS FIRMAS ESCOGIDAS POR SEGUROS MUNDIAL.

PARÁGRAFO 1: EN CASO QUE LA RESPONSABILIDAD POR LA QUE SE PRETENDE PROCESAR AL ASEGURADO, PROVIENIERE DE UN EVENTO ORIGINADO DE FORMA INTENCIONAL O

VOLUNTARIA O DE EVENTO NO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA AQUÍ DEFINIDA.

PARÁGRAFO 2: EN CASO QUE EL ASEGURADO DECIDA AFRONTAR UN PROCESO PESE A DIRECTRIZ EN CONTRARIO DE SEGUROS MUNDIAL, NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA AQUÍ PACTADA.

PARÁGRAFO 3: EL OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO SE SUJETARÁ A LAS SIGUIENTES CONDICIONES: LA COBERTURA OTORGADA EN ESTE AMPARO COMPORTA UNA OBLIGACIÓN DE “MEDIO” Y NO DE RESULTADO. LA ASISTENCIA JURÍDICA SERÁ PRESTADA POR PROFESIONALES DEL DERECHO EXPERTOS E IDÓNEOS YA SEAN DE LA COMPAÑÍA O POR UNA FIRMA CONTRATADA DIRECTAMENTE POR SEGUROS MUNDIAL PARA TAL EFECTO. NO SE RECONOCERÁ ESTE AMPARO SI EL ASEGURADO Y/O CONDUCTOR LO CONTRATA DIRECTAMENTE, SALVO EXPRESA AUTORIZACIÓN DE SEGUROS MUNDIAL.

4. DEFINICIONES GENERALES

ASEGURADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE FIGURA COMO TAL EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, QUE ES EL TITULAR DEL INTERÉS ASEGURABLE Y CUYO PATRIMONIO PUEDE RESULTAR AFECTADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE EN CASO DE SINIESTRO.

BENEFICIARIO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE TIENE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN Y QUE APARECE DESIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EN CONCORDANCIA, PARA LO QUE RESULTE APLICABLE, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 1127, 1141 Y 1142 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO.

CERTIFICADO DE SEGURO

ES EL DOCUMENTO EN EL QUE SE REGISTRAN LOS TÉRMINOS GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCLUYENDO LAS COBERTURAS, LOS RIESGOS ASEGURADOS Y DEMÁS CONDICIONES PARTICULARES QUE EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DESEAN TRASLADAR A LA ASEGURADORA Y QUE ÉSTA ACEPTA ASUMIR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1056 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

INTERÉS ASEGURABLE

ES LA RELACIÓN ECONÓMICA QUE SE ENCUENTRA AMENAZADA POR UNO O VARIOS RIESGOS, EN QUE EL PATRIMONIO DEL ASEGURADO PUEDA RESULTAR AFECTADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE EN CASO QUE SE PRESENTE EL RIESGO ASEGURADO. EL INTERÉS DEBERÁ EXISTIR EN TODO MOMENTO, DESDE LA FECHA EN QUE EL ASEGURADOR ASUMA EL RIESGO. LA DESAPARICIÓN DEL INTERÉS DEJA SIN EFECTO EL CONTRATO DE SEGURO.

PRIMA

ES EL PRECIO DEL SEGURO O CONTRAPRESTACIÓN A CARGO DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO HACIA LA ASEGURADORA, POR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS O PROTECCIÓN QUE OTORGA EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO DE SEGUROS.

SINIESTRO

TODO HECHO EXTERNO, ACCIDENTAL, SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO QUE SE PRESENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA QUE CONFIGURA EL RIESGO ASEGURADO, CUYAS CONSECUENCIAS ESTÉN GARANTIZADAS POR ALGUNAS DE LAS COBERTURAS DEL OBJETO DEL SEGURO. SE CONSIDERA QUE CONSTITUYE UN SOLO Y ÚNICO SINIESTRO EL CONJUNTO DE DAÑOS DERIVADOS DE UN MISMO EVENTO. DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL ASEGURADO DEBERÁ ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PERDIDA

DEDUCIBLE

ES LA SUMA O PORCENTAJE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE CORRE A CARGO DE CADA RECLAMANTE O ASEGURADO DEL SEGURO. COMO SUMA FIJA, EL DEDUCIBLE REPRESENTA, ADEMÁS, EL VALOR MÍNIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A CARGO DEL ASEGURADO. POR LO TANTO, LAS PÉRDIDAS INFERIORES A DICHO VALOR NO SON INDEMNIZABLES

TOMADOR

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE OBRANDO POR CUENTA PROPIA O AJENA, TRASLADA LOS RIESGOS AL ASEGURADOR Y QUE APARECE SEÑALADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1037 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

VALOR ASEGURADO

ES EL VALOR QUE QUEDA ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS OTORGADOS. LAS SUMAS ASEGURADAS PARA CADA AMPARO CONSTITUYEN EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR Y NO SE ACUMULAN ENTRE SÍ.

VIGENCIA

ES EL PERÍODO DE TIEMPO PREVISTO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y ESTA COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO Y DURANTE EL CUAL LA ASEGURADORA ASUME LOS RIESGOS DE ACUERDO A LAS COBERTURAS CONTRATADAS.

PERJUICIO EXTRAPATRIMONIAL

SON LOS DAÑOS INMATERIALES CAUSADOS EN UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DEL CUAL RESULTE RESPONSABLE CIVILMENTE EL ASEGURADO. INCLUYEN DAÑO MORAL, DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN Y DAÑO A LA SALUD.

PARAGRAFO 1:

PARA EFECTOS DE ESTA POLIZA.

- 1) EL DAÑO MORAL ENTENDIDO COMO LA AFLICCIÓN, LOS TRASTORNOS PSÍQUICOS, EL IMPACTO SENTIMENTAL O AFECTIVO QUE SUFRE LA VÍCTIMA RECLAMANTE CUANDO SE TRATE DE LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

- 2) EL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN ENTENDIDO COMO LA PRIVACIÓN DE LOS DISFRUTES Y DE LAS SATISFACCIONES QUE LA VÍCTIMA PODRÍA ESPERAR EN LA VIDA DE NO HABER OCURRIDO EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO
- 3) EL DAÑO A LA SALUD: PERJUICIO FISIOLÓGICO O BIOLÓGICO, DERIVADO DE UNA LESIÓN CORPORAL O PSICOFÍSICA POR CAUSA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

5. SUMA ASEGURADA PARA LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

LA SUMA ASEGURADA SEÑALADA EN LA CARÁTULA, LIMITA LA RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, ASÍ:

- 5.1. LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA “DAÑOS A BIENES DE TERCEROS” ES EL VALOR MÁXIMO ASEGURADO CUYA DESTINACIÓN ES INDEMNIZAR LAS PÉRDIDAS O DAÑOS A BIENES MATERIALES DE TERCEROS, SUJETO AL DEDUCIBLE PACTADO.
- 5.2. LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA “MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA” ES EL VALOR MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA POR LA MUERTE O LESIONES DE UNA PERSONA.
- 5.3. LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA “MUERTE O LESIONES A DOS O MÁS PERSONAS” ES EL VALOR MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE MUERTOS O LESIONADOS PRESENTADOS EN UN MISMO SINIESTRO, SUBSISTIENDO PARA CADA UNO DE ELLOS EL SUBLÍMITE POR PERSONA FIJADO EN LA CARATULA.
- 5.4. LOS LÍMITES SEÑALADOS EN LOS NUMERALES 5.2 Y 5.3 OPERARÁN EN EXCESO DE LOS PAGOS O INDEMNIZACIONES CORRESPONDIENTES A LOS GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS Y A LOS GASTOS FUNERARIOS DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT, LA COBERTURA ADICIONAL DEL FOSYGA (FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA) O A QUIEN REALICE LOS PAGOS EFECTUADOS POR EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL. IGUALMENTE SE ACLARA QUE LOS VALORES ASEGURADOS EN LOS NUMERALES 5.2. Y 5.3 SON INDEPENDIENTES Y NO SON ACUMULABLES.

6. AVISO DE SINIESTRO.

AL OCURRIR CUALQUIER ACCIDENTE DE TRÁNSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, QUE LA PUDIERA AFECTAR, EL TOMADOR O EL ASEGURADO O EL CONDUCTOR DEBERÁ DAR AVISO A SEGUROS MUNDIAL DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA OCURRENCIA DEL HECHO.

EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEBERÁ DAR AVISO A SEGUROS MUNDIAL DE TODA DEMANDA, PROCEDIMIENTO O DILIGENCIA, CARTA, RECLAMACIÓN, NOTIFICACIÓN O CITACIÓN QUE RECIBA, DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE TENGA NOTICIA QUE SE RELACIONE CON CUALQUIER ACONTECIMIENTO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN DE ACUERDO CON LA PRESENTE PÓLIZA. EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEBERÁ ACUDIR A LAS AUDIENCIAS Y DEMÁS DILIGENCIAS A LAS QUE SEA CITADO POR CUALQUIER AUTORIDAD O DAR INSTRUCCIONES AL CONDUCTOR PARA QUE ASISTA.

SI EL TOMADOR O EL ASEGURADO INCUMPLE CUALQUIERA DE ESTAS OBLIGACIONES, SEGUROS MUNDIAL PODRÁ DEDUCIR DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

7. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO

- 7.1 EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO DEBERÁ DAR AVISO A SEGUROS MUNDIAL:
 - DENTRO DEL TÉRMINO DE TRES (3) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIÓ CONOCER LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO
 - A PARTIR DE LA FECHA EN QUE TENGA NOTICIA DE CUALQUIER DEMANDA, PROCEDIMIENTO O DILIGENCIA, CARTA, RECLAMACIÓN, NOTIFICACIÓN O CITACIÓN Y QUE SE RELACIONE CON CUALQUIER HECHO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN, DE ACUERDO CON LA PRESENTE PÓLIZA.
- 7.2 EL ASEGURADO DEBERÁ ASISTIR Y ACTUAR EN LOS TRÁMITES CONTRAVENCIONALES O JUDICIALES, EN LAS FECHAS Y HORAS INDICADAS EN LAS RESPECTIVAS CITACIONES O DENTRO DE LOS TÉRMINOS OPORTUNOS, PREVIO AVISO A SEGUROS MUNDIAL
- 7.3 AL OCURRIR CUALQUIER ACCIDENTE, PÉRDIDA O DAÑO, EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO TIENE LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR TODOS LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA Y TOMAR TODAS LAS MEDIDAS QUE ESTÉN A SU ALCANCE PARA EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO.

SI EL ASEGURADO INCUMPLE CUALQUIERA DE ESTAS OBLIGACIONES, SEGUROS MUNDIAL PODRÁ DEDUCIR DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

8. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

AL PRESENTAR LA RECLAMACIÓN, EL BENEFICIARIO DEBERÁ ACREDITAR LA OCURRENCIA Y CUANTIA DEL SINIESTRO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

SEGUROS MUNDIAL PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN A LA CUAL ESTÁ OBLIGADA, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE TODOS LOS MEDIOS PROBATORIOS LEGALMENTE ESTABLECIDOS EN LA LEY COLOMBIANA.

EL PAGO DE CUALQUIER INDEMNIZACIÓN AL ASEGURADO O A LA VÍCTIMA, SE HARÁ SUJETO AL DEDUCIBLE PARA DAÑOS MATERIALES Y A LOS DEMÁS TÉRMINOS, LÍMITES, EXCEPCIONES Y CONDICIONES DE ESTE SEGURO.

CUANDO SEGUROS MUNDIAL PAGUE LA INDEMNIZACIÓN, LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD, SE ENTENDERÁN REESTABLECIDOS EN LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN, SIN PAGO DE PRIMA ADICIONAL.

SEGUROS MUNDIAL INDEMNIZARÁ A LA VÍCTIMA, LA CUAL SE CONSTITUYE EN BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, LOS PERJUICIOS QUE LE HAYAN SIDO CAUSADOS POR EL ASEGURADO CUANDO ÉSTE SEA CIVILMENTE RESPONSABLE DE ACUERDO CON LA LEY Y SE PRUEBE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE DEBAN RECONOCERSE DIRECTAMENTE AL ASEGURADO. SALVO QUE EXISTA AUTORIZACIÓN PREVIA DE SEGUROS MUNDIAL, 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.

EL ASEGURADO NO SE ENCUENTRA FACULTADO PARA 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 AUTORIDAD COMPETENTE A INDEMNIZAR A LA VÍCTIMA, MEDIANTE DECISIÓN JUDICIAL 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.

PARA DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINISTERO Y LA CUANTIA DE LA PERDIDA SE PODRÁN PRESENTAR EN ESPECIAL LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

8.1. FRENTE A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA

- PRUEBA SOBRE LA PROPIEDAD DEL VEHÍCULO O DE SU INTERÉS ASEGURABLE (TARJETA DE PROPIEDAD O LICENCIA DE TRÁNSITO; EN CASO DE NO ENCONTRARSE ÉSTA A NOMBRE DEL ASEGURADO, CONTRATO DE COMPRAVENTA O TRASPASO AUTENTICADO POR LAS PARTES, ANTERIOR AL INICIO DE VIGENCIA DEL CONTRATO DEL SEGURO).
- COPIA DE LA DENUNCIA PENAL, SI ES EL CASO.

- LICENCIA VIGENTE DEL CONDUCTOR, SI FUERE PERTINENTE.
- COPIA DEL CROQUIS DE CIRCULACIÓN O INFORME DE TRÁNSITO, EN CASO DE CHOQUE O VUELCO Y DE LA RESPECTIVA RESOLUCIÓN DE AUTORIDAD COMPETENTE, SI ES EL CASO.

8.2. FRENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:

EN EL EVENTO EN QUE NO SE HAYAN COMPROBADO CON LOS DOCUMENTOS APORTADOS Y EXISTA INCERTIDUMBRE, SOBRE LA CALIDAD DE BENEFICIARIO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO O SOBRE LA CUANTÍA DEL DAÑO RESPECTO DE LOS POSIBLES PERJUICIOS SUFRIDOS Y QUE SEAN OBJETO DE COBERTURA BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, SEGUROS MUNDIAL PODRÁ EXIGIR PARA EL PAGO, LA SENTENCIA JUDICIAL EJECUTORIADA, EN LA CUAL SE DEFINA LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y EL MONTO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS.

9. TRANSFERENCIA DEL INTERÉS ASEGURADO

LA TRANSFERENCIA DEL INTERÉS ASEGURABLE O DEL VEHÍCULO ASEGURADO, PRODUCIRÁ AUTOMÁTICAMENTE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, A MENOS QUE CONTINÚE UN INTERÉS ASEGURABLE EN CABEZA DEL ASEGURADO. EN ESTE CASO, CONTINUARÁ EL CONTRATO PARA PROTEGER TAL INTERÉS, SIEMPRE QUE EL ASEGURADO INFORME DE ESTA CIRCUNSTANCIA A SEGUROS MUNDIAL DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.

EN CASO QUE SEGUROS MUNDIAL TUVIERE CONOCIMIENTO DE LA VENTA DEL VEHÍCULO, SIN QUE EL ASEGURADO SE LO HUBIESE INFORMADO PREVIAMENTE, DARÁ LUGAR A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE HAYA EFECTUADO LA VENTA Y SEGUROS MUNDIAL PODRÁ REPETIR CONTRA EL ASEGURADO POR LAS INDEMNIZACIONES Y GASTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO HUBIERA INCURRIDO DESDE ENTONCES O SE VIERA OBLIGADA A INDEMNIZAR POSTERIORMENTE.

LA TRANSFERENCIA DEL VEHÍCULO POR CAUSA DE MUERTE DEL ASEGURADO, PERMITIRÁ LA CONTINUIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO A NOMBRE DEL COMPRADOR O HEREDERO, A CUYO CARGO QUEDARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PENDIENTES EN EL MOMENTO DE LA MUERTE DEL ASEGURADO. LOS CAUSAHABIENTES DEBERÁN COMUNICAR A SEGUROS MUNDIAL LA COMPRA RESPECTIVA O TRASPASO, A FALTA DE ESTA COMUNICACIÓN SE PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

10. ESTADO DEL RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD EL ASEGURADO O EL TOMADOR DEBERÁN COMUNICAR POR ESCRITO A SEGUROS MUNDIAL LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREDECIBLES QUE OCURRAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

TAL NOTIFICACIÓN DEBE HACERSE CON UNA ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE MODIFICACIÓN DEL RIESGO, SI ESTA DEPENDE DE LA AUTORIDAD DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI NO LE ES CONOCIDA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGAN CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR DARÁ DERECHO A SEGUROS MUNDIAL A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO, SEGUROS MUNDIAL PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

11. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINEN EL ESTADO DEL RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR LA COMPAÑÍA, YA QUE DE ESTA DECLARACIÓN DEPENDE LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO POR PARTE DE SEGUROS MUNDIAL Y LA FIJACIÓN DE LAS PRIMAS Y DEDUCIBLES.

LA RETICENCIA, INEXACTITUD U OMISIÓN SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDAS POR SEGUROS MUNDIAL, LA HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE SUJETA A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA, INEXACTITUD U OMISIÓN PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

SI LA INEXACTITUD O RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INculpABLE DEL TOMADOR, EL PRESENTE CONTRATO CONSERVARÁ SU VALIDEZ, PERO SEGUROS MUNDIAL SOLO ESTARÁ OBLIGADA, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA, EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O LA PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTA, RESPECTO DE LA TARIFA O LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

12. PRESCRIPCIÓN

LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA PRESENTE PÓLIZA Y DE LOS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON APLICACIÓN A ELLA SE SUJETARÁN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN EL CASO DE PLURALIDAD O DE COEXISTENCIA DE SEGUROS, EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES, EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1095 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EL TOMADOR DEBERÁ INFORMAR POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA, LOS SEGUROS DE IGUAL NATURALEZA QUE CONTRATE SOBRE EL MISMO BIEN ASEGURADO, DENTRO DEL TÉRMINO DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU CELEBRACIÓN.

LA INOBSERVANCIA DE ESTA OBLIGACIÓN PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, A MENOS QUE EL VALOR ASEGURADO CONJUNTO DE LOS SEGUROS, NO EXCEDA EL MONTO EFECTIVO DEL PERJUICIO PATRIMONIAL OCASIONADO, EN CUYO CASO, CADA UNA DE LAS COMPAÑÍAS RESPONDERÁ PROPORCIONALMENTE DE ACUERDO CON EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN CADA PÓLIZA.

14. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A SEGUROS MUNDIAL PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO, Y DE LOS INTERESES DE MORA A LA TASA MÁXIMA VIGENTE EN EL MOMENTO EN QUE SE EFECTÚE EL PAGO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

15. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

EL PRESENTE CONTRATO SE ENTENDERÁ REVOCADO:

- 15.1 CUANDO EL ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA REVOCACIÓN A SEGUROS MUNDIAL, EN CUYO CASO LA PRIMA DEVENGADA SERÁ LIQUIDADADA SEGÚN LA TARIFA DE CORTO PLAZO DESDE LA FECHA DE RECIBIDO DE LA COMUNICACIÓN.
- 15.2 CUANDO SEGUROS MUNDIAL MEDIANTE AVISO ESCRITO LE NOTIFIQUE AL ASEGURADO, CON DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVÍO DE LA MISMA, SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO O EN EL TÉRMINO PREVISTO PARA EL EFECTO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO FUERE SUPERIOR.

EN ESTE CASO, SEGUROS MUNDIAL DEVOLVERÁ AL ASEGURADO, LA PARTE DE PRIMA NO DEVENGADA. LA PRIMA A CORTO PLAZO SERÁ EQUIVALENTE A LA PRIMA A PRORRATA DE LA VIGENCIA CORRIDA.

DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1070 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGUROS MUNDIAL DEVENGARÁ DEFINITIVAMENTE LA PARTE DE LA PRIMA PROPORCIONAL AL TIEMPO CORRIDO DEL RIESGO. SIN EMBARGO, EN CASO DE SINIESTRO, INDEMNIZABLE A LA LUZ DEL CONTRATO, LA PRIMA SE ENTENDERÁ TOTALMENTE DEVENGADA POR SEGUROS MUNDIAL.

16. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZAN A SEGUROS MUNDIAL PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, DE CONTROL, SUPERVISIÓN Y DE INFORMACIÓN COMERCIAL PROCESA, REPORTE, CONSERVE, CONSULTE, SUMINISTRE O ACTUALICE SU INFORMACIÓN DE CARÁCTER FINANCIERO Y COMERCIAL, DESDE EL MOMENTO DE LA SOLICITUD DE SEGURO A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DEBIDAMENTE CONSTITUIDAS QUE ESTIME CONVENIENTE Y DURANTE EL TIEMPO QUE LOS SISTEMAS DE BASES DE DATOS, LAS NORMAS Y LAS AUTORIDADES LO ESTABLEZCAN.

LA CONSECUENCIA DE ESTA AUTORIZACIÓN, SERÁ LA INCLUSIÓN DE LOS DATOS EN LAS MENCIONADAS "BASES DE DATOS" Y POR LO TANTO LAS ENTIDADES DEL SECTOR FINANCIERO O DE CUALQUIER OTRO SECTOR AFILIADAS A DICHAS CENTRALES, CONOCERÁN EL COMPORTAMIENTO PRESENTE Y PASADO RELACIONADO CON LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS O CUALQUIER OTRO DATO PERSONAL O ECONÓMICO.

EN CASO DE QUE NO DESEE OTORGAR ESTA AUTORIZACIÓN, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELÉFONOS QUE APARECEN EN LA PÓLIZA O INGRESE AL LINK:

<http://www.segurosmondial.com.co/servicio-al-cliente/> EN NUESTRA PÁGINA WEB Y DILIGENCIE EL FORMULARIO O ENVÍE UN CORREO A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: consumidorfinanciero@segurosmondial.com.co

17. NOTIFICACIONES

CUALQUIER NOTIFICACIÓN QUE DEBA HACERSE ENTRE LAS PARTES, PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ CONSIGNARSE POR ESCRITO, CON EXCEPCIÓN DE LO DICHO EN LA CONDICIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO, Y SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA MISMA, LA CONSTANCIA DE SU ENVÍO POR CORREO CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA O CONOCIDA DE LA OTRA PARTE, O LA ENVIADA POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO.

18. JURISDICCIÓN TERRITORIAL

LOS AMPAROS OTORGADOS MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, OPERAN MIENTRAS EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

19. DOMICILIO

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO Y SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL, EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.



tu compañía siempre

Bogotá, D.C., enero 27 de 2021
SLP- 31865-0152-2021

Abogado

MARIANELA VILLEGAS CALDAS

**Apoderado de LEIDY NATALIA DELGADO HOLGUIN, BENJAMIN HOLGUIN
CASTRILLON, ROSARIO RENGIFO DE HOLGUIN**

Avenida 2ª Norte No. 7N-55 Oficina 301, Edificio Centenario II

Correo: marianelavillegascaldas@hotmail.com

Santiago de Cali – Valle del Cauca

REF.	PÓLIZA:	2000010679
	PLACA:	VBL045
	FECHA DEL ACCIDENTE:	18/09/2019
	TOMADOR PÓLIZA:	TORO AUTOS

Respetada Señora:

En atención a su reclamación recibida en nuestras oficinas, con respecto al accidente de tránsito de la referencia, nos permitimos informarle que, una vez efectuado el estudio y análisis correspondiente, se determinó lo siguiente:

Según el contrato de seguro la afectación está contenida en la póliza de responsabilidad civil extracontractual para transportadores de vehículos de servicio público de pasajeros, contrato que está regulado por la normatividad comercial y las condiciones generales de dicha póliza, las cuales hacen parte integrante del contrato de seguros.

Así mismo, el artículo 1127 del Código de Comercio define la naturaleza del Seguro de Responsabilidad Civil, de la siguiente manera:

*"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 a la ley** (negrilla y subrayado fuera del texto) y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual en virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización".*

Ahora bien, de conformidad con lo pactado en la póliza de responsabilidad civil extracontractual que cubre los perjuicios causados por el vehículo de placas **VBL045**, el Informe Policial de Accidente de Tránsito y demás documentos allegados por usted; se puede establecer que no existe prueba de la responsabilidad de nuestro vehículo asegurado frente al deceso de la señora **MARLENE HOLGUIN RENGIFO (Q.E.P.D.)**.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, de la prueba documental aportada por usted, se puede observar que el presente caso se trata de una colisión, en la que están involucrados los

Líneas de Atención al Cliente:



Bogotá: 327 4712 / 327 4713
Nacional: 01 8000 111 935



Portal Web
www.segurosmondial.com.co



Seguros Mundial



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

vehículos de placa **NZJ52B**, **GXL650** y **VBL045**; donde el conductor del vehículo de placas **NZJ52B** vulnera al deber objetivo de cuidado al no estar atento en la vía y como consecuencia; impactando violentamente en la parte posterior de nuestro vehículo asegurado de placas **VBL045** donde la señora **MARLENE HOLGUIN RENGIFO (Q.E.P.D)** en calidad de parrillero es lanzada de la motocicleta y atropellada por el vehículo de placas **GXL650**.

Por consiguiente, el actuar imprudente del conductor del vehículo de placas **NZJ52B**, es la causa eficiente del accidente, se ubica dentro de la teoría de la "Hecho de un Tercero", como eximente de responsabilidad a favor de nuestro asegurado; por lo que no es posible atender favorablemente su reclamación.

En consecuencia, la COMPAÑÍA MUNDIAL SEGUROS S.A. objeta de manera formal, seria y oportuna su solicitud de indemnización. La posición aquí plasmada está fundamentada en los documentos e información suministrada por ustedes en la reclamación.

Atentamente,



**Gerente de Soluciones de Seguros
Seguros Mundial**

Líneas de Atención al Cliente:



Bogotá: 327 4712 / 327 4713
Nacional: 01 8000 111 935



Portal Web
www.segurosmundial.com.co



Seguros Mundial



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.



Póliza de
DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número

Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: (601) 2855600



No. Póliza **CCS 2000010680** No. de Certificado **1800136091** No. Riesgo **1-3558**



Tipo de Documento **ADICIONAR RIESGO** Fecha de Expedición **2019-02-27** Suc. Expedidora **CEN CALI SUR**

Vigencia Desde **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2019** Vigencia Hasta **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2020** Días **366**

Vigencia del Certificado Desde **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2019** Vigencia del Certificado Hasta **00:00 Horas del D 01 / M03 / A2020**



Tomador **TORO AUTOS LTDA** N°. Doc. Identidad **800007748**

Dirección **AV VASQUEZ COBO 25N - 68** Ciudad **CALI VALLE** Teléfono **6081111**

Asegurado **TORO AUTOS LTDA** N°. Doc. Identidad **800007748**

Dirección **AV VASQUEZ COBO 25N - 68** Ciudad **CALI VALLE** Teléfono **6081111**

Beneficiario **TERCEROS AFECTADOS** CC/NIT

Beneficiario CC/NIT

RIESGO ASEGURADO



Cod. Fasecolda Modelo **1994** Servicio **URBANO** Color

Placa **VBL045** Marca y clase **MAZDA** Tipo de Vehículo **Taxi**

Tonelaje/Cilindraje/Pasajeros **5** No. Motor **E5760832** No. Chasis / Serie

Dpto/Municipio Valor Comercial Valor Accesorios Valor Comercial Total

CONDICIONES DE COBERTURA



Cobertura	Límite asegurado (Pesos Colombianos)	Deducibles %	S.M.M.L.V / Pesos COP
MUERTE ACCIDENTAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INVALIDEZ PERMANENTE CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
INCAPACIDAD TEMPORAL CADA PASAJERO	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
GASTOS MÉDICOS	SMMLV60.00	Sin Deducible	Sin Deducible
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible
PERJUICIOS MORALES	INCLUIDO	Sin Deducible	Sin Deducible

Convenio de Pago **ANUAL** Fecha Límite de Pago **2019-03-29**

PRIMA BRUTA	\$ 61,563.00	DESCUENTOS	\$ 0.00	PRIMA NETA	\$ 61,563.00
GASTOS EXP.	\$ 2,500.00	IVA	\$ 11,697.00	TOTAL A PAGAR	\$ 75,760.00

Intermediarios	% Participación	Coaseguradores	Tipo	% Participación
TORO ARIAS T A ASEO	100.0			100.0

OBSERVACIONES

Línea asistencia: Línea Nacional 018000118820 – 018000185015 Opción 1 Asistencias – 2 vehículo público

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE AL IGUAL QUE REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA.

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

AUTORIZO A SEGUROS MUNDIAL PARA ALMACENAR, RECOLECTAR Y GESTIONAR MIS DATOS PERSONALES PARA EL SUMINISTRO DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN FINANCIERA, OFRECIMIENTO COMERCIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD ASEGURADORA, REALIZACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE CLIENTES Y FINES ESTADÍSTICOS. DECLARO HABER SIDO INFORMADO SOBRE EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁN LOS DATOS PERSONALES INCORPORADOS EN EL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS, ASÍ COMO LOS DERECHOS QUE SE ASISTEN COMO TITULAR DE LOS MISMOS.

PARA MAYOR INFORMACIÓN SOBRE LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS INGRESE A WWW.SEGUROSUNMUNDIAL.COM.CO/LEGAL/ EN CASO QUE NO DESEE OTORGAR ESTA AUTORIZACIÓN, FAVOR COMUNICARSE A LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE QUE APARECEN EN LA PÓLIZA O INGRESE A NUESTRA PAGINA WEB [HTTP://WWW.SEGUROSUNMUNDIAL.COM.CO/SERVICIO-AL-CUENTE/](http://WWW.SEGUROSUNMUNDIAL.COM.CO/SERVICIO-AL-CUENTE/) Y DILIGENCIE EL FORMULARIO O ENVÍE UN CORREO ELECTRÓNICO A CONSUMIDORFINANCIERO@SEGUROSUNMUNDIAL.COM.CO.

CONOZCA LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y EL ANEXO DE ASISTENCIA EN [HTTPS://WWW.SEGUROSUNMUNDIAL.COM.CO/SOLUCIONES-PERSONALES/SOLUCIONES-DE-MOVILIDAD/](https://WWW.SEGUROSUNMUNDIAL.COM.CO/SOLUCIONES-PERSONALES/SOLUCIONES-DE-MOVILIDAD/)



Firma Autorizada
Compañía Mundial
de Seguros S.A.

[Handwritten Signature]

Tomador



Póliza de

DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACTUAL BÁSICA PARA
VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número

Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono:(601)2855600



No. Póliza **CCS 2000010680**

No. de Certificado **1800136091**

No. Riesgo **1-3558**



Tipo de Documento **ADICIONAR RIESGO**

Fecha de Expedición **2019-02-27**

Suc. Expedidora **CEN CALI SUR**

Vigencia Desde **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2019**

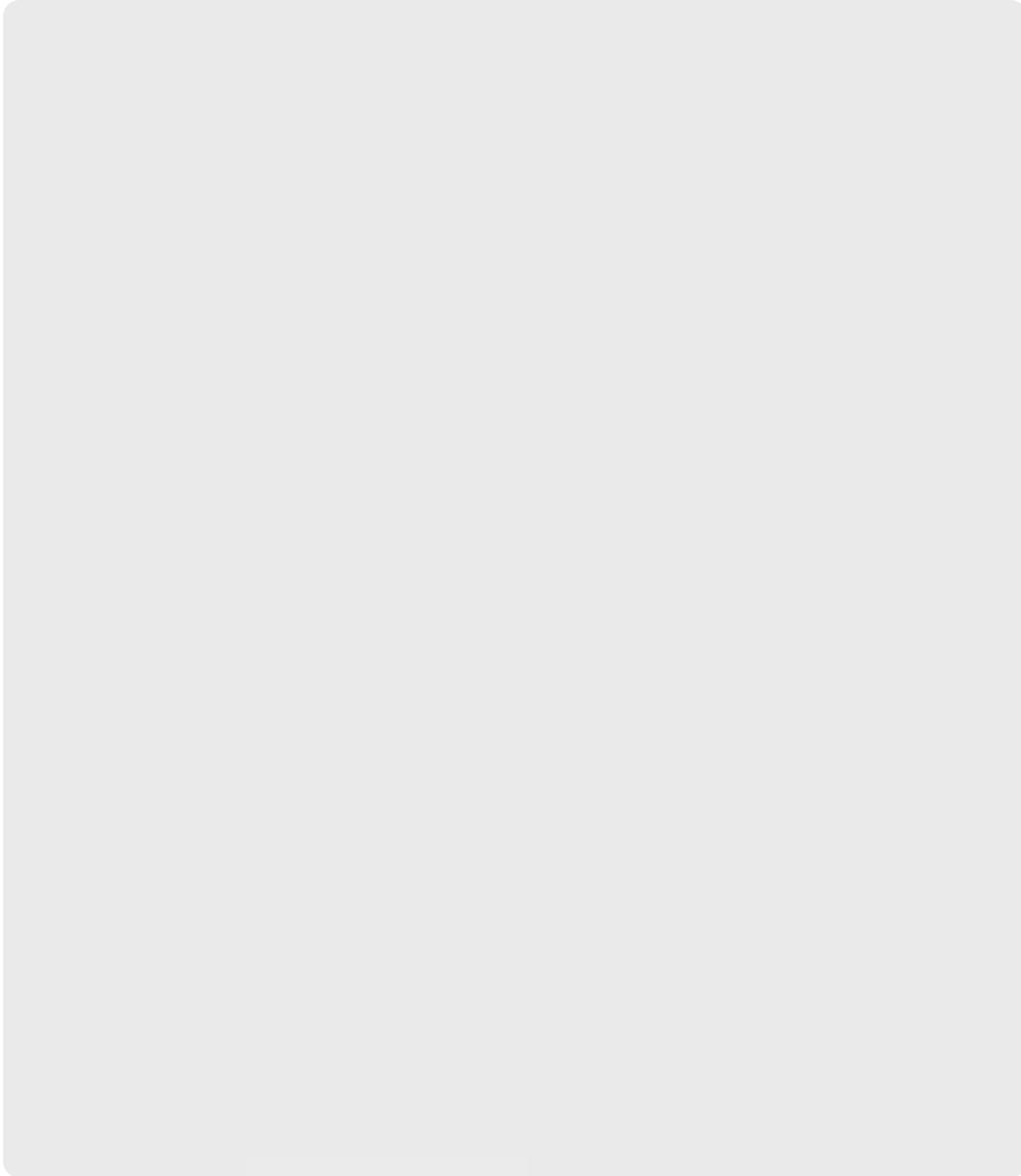
Vigencia Hasta **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2020**

Días **366**

Vigencia del Certificado Desde **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2019**

Vigencia del Certificado Hasta **00:00 Horas del D 01/ M 03/ A 2020**

CONDICIONES PARTICULARES



Firma Autorizada
Compañía Mundial
de Seguros S.A.

Tomador



LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

NACIONAL: 01 8000 111 935 - BOGOTÁ: (601) 327 4712/13

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

CONDICIONES GENERALES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA SEGUROS MUNDIAL, ASEGURA POR LA PRESENTE PÓLIZA EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE EL TOMADOR Y/O ASEGURADO HAN HECHO, LOS RIESGOS INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ESPECIFICADAS A CONTINUACIÓN:

1. AMPAROS.

SEGUROS MUNDIAL CUBRE, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA LOS SIGUIENTES CONCEPTOS DEFINIDOS EN EL NUMERAL 3 DE ESTE DOCUMENTO.

- 1.1. MUERTE ACCIDENTAL
- 1.2. INCAPACIDAD PERMANENTE
- 1.3. INCAPACIDAD TEMPORAL
- 1.4. GASTOS MÉDICOS
- 1.5. AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL
- 1.6. AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA PENAL
- 1.7. AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA CIVIL
- 1.8. AMPARO DE PERJUICIOS MORALES

2. EXCLUSIONES.

ESTA PÓLIZA NO AMPARA LA RESPONSABILIDAD QUE LE PUDIERA SURGIR AL ASEGURADO POR LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:

2.1. LAS LESIONES CORPORALES, MUERTE O DAÑOS CAUSADOS AL ASEGURADO Y/O AL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, SUS PARIENTES EN LINEA DIRECTA O COLATERAL HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD INCLUSIVE, SU PADRE ADOPTANTE, SU HIJO ADOPTIVO O SU CÓNYUGE NO DIVORCIADO O NO DISUELTA SU SOCIEDAD CONYUGAL O COMPAÑERA (O) PERMANENTE. LA MISMA EXCLUSIÓN OPERA CON RESPECTO A LOS SOCIOS, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES DE LA PERSONA JURÍDICA ASEGURADA SI SE TRATA DE SOCIEDAD DE PERSONAS UNIPERSONALES O EN COMANDITA SIMPLE Y DE LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO, EXCEPTO CUANDO ESTOS ÚLTIMOS SE TRANSPORTEN EN CALIDAD DE PASAJEROS Y QUE HAYAN PAGADO EL PASAJE RESPECTIVO.

2.2. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE CAUSADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR: CONFLICTOS INTERNOS O EXTERNOS, ACTOS TERRORISTAS, GRUPOS SUBVERSIVOS O AL MARGEN DE LA LEY, SECUESTRO O HURTO DE VEHÍCULOS, HUELGA O MOTINES, PAROS ARMADOS O NO, CONMOCIÓN CIVIL, TURBACIÓN DEL ORDEN, ASONADA, BOICOTEOS, MANIFESTACIONES PUBLICAS O TUMULTOS Y CUALQUIERA DE LOS EVENTOS O CAUSAS QUE LO DETERMINEN.

2.3. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE ORIGINADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR FENÓMENOS DE LA NATURALEZA.

2.4. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE ORIGINADAS CUANDO EL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, NO SE ENCUENTRE CUBRIENDO O SIRVIENDO LAS RUTAS AUTORIZADAS.

2.5. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO EL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, SEA CONDUCIDO SIN LA AUTORIZACIÓN DEL ASEGURADO.

2.6. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO LA CAUSA EFICIENTE DE LA LESIÓN O LA MUERTE SEAN ORIGINADAS POR LAS MERCANCÍAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS TRANSPORTADAS EN EL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA.

2.7. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO EL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA OBJETO DE MEDIDA CAUTELAR DE SECUESTRO O DECOMISO.

2.8. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO EL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, SE EMPLEE PARA USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA.

2.9. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS, EN ACCIDENTE DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, OCASIONADO POR "SOBRECUPO" DE PASAJEROS.

2.10. LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE OCURRIDAS POR CULPA EXCLUSIVA DEL PASAJERO.

2.11. ESTE SEGURO NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL GENERADA POR EL ASEGURADO, TOMADOR Y/O CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, CUANDO SE PRETENDA COBRAR A SEGUROS MUNDIAL A TÍTULO DE SUBROGACION, REPETICIÓN Y DEMAS ACCIONES QUE SE ASIMILEN, POR PARTE DE EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, EMPRESAS SOLIDARIAS DE SALUD, CAJAS DE COMPENSACIÓN Y ASIMILADAS, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES, COMPAÑÍAS DE MEDICINA PREPAGADA Y EN GENERAL POR CUALQUIERA DE LAS ENTIDADES ENCARGADAS DE LA ADMINISTRACIÓN Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LOS VALORES RECONOCIDOS POR ESTAS, CON OCASIÓN DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES LEGALES Y/O CONTRACTUALES.

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS.

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR:

3.1 MUERTE ACCIDENTAL

EL FALLECIMIENTO DEL PASAJERO COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, SIEMPRE QUE EL DECESO SE PRODUZCA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA OCURRENCIA DEL MISMO.

3.2. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

LA DISMINUCIÓN IRREPARABLE, DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL PASAJERO, COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, QUE SE MANIFIESTE DENTRO DE LOS CIENTO VEINTE (120) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA OCURRENCIA DEL MISMO. SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA PRODUCIDA POR ALTERACIONES ORGÁNICAS O FUNCIONALES INCURABLES QUE HUBIEREN OCASIONADO LA PÉRDIDA DEL 50% O MÁS DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL PASAJERO, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE CALIFICADA DE ACUERDO CON EL MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE QUE TRATA EL DECRETO 917 DE 1999 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

3.3 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

CON LA PRESENTE COBERTURA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS MORALES Y/O ECONÓMICOS COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DEL VEHÍCULO ASEGURADO RELACIONADO EN LA PRESENTE PÓLIZA, Y QUE DERIVE EN LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL PASAJERO, POR EL CUAL EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE. CONSTITUYE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL TODA LIMITACIÓN QUE IMPIDA A UN PASAJERO, EN UN PERIODO DETERMINADO DE TIEMPO, DESEMPEÑAR CUALQUIER OCUPACIÓN U OFICIO REMUNERADO PARA EL CUAL ESTÉ RAZONABLEMENTE CALIFICADO EN ATENCIÓN A SU EDUCACIÓN O EXPERIENCIA.

SEGUROS MUNDIAL INDEMNIZARÁ HASTA UN MÁXIMO DE (120) CIENTO VEINTE DÍAS, LA CANTIDAD DEJADA DE PERCIBIR, QUE SERÁ DETERMINADA POR EL INGRESO BASE DE LIQUIDACIÓN DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL O AL INGRESO DEMOSTRADO EN EL ÚLTIMO AÑO, HASTA LOS LÍMITES ESTABLECIDOS PARA ESTE AMPARO. SE TENDRÁ EN CUENTA QUE EL SUCESO ESTE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO Y SE INDEMNIZARÁ HASTA POR EL VALOR CONTRATADO. LA INCAPACIDAD DEBERÁ SER MANIFESTADA DENTRO DE LOS (120) CIENTO VEINTE DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE Y SÓLO SI ES CONSECUENCIA DEL ESTE.

3.4 GASTOS MÉDICOS

SI DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES AL ACCIDENTE, LA LESIÓN DA LUGAR A TRATAMIENTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS, ABSOLUTAMENTE ESENCIALES O NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LAS MISMAS, SEGUROS MUNDIAL REEMBOLSARÁ LOS GASTOS NORMALES QUE EFECTIVAMENTE SE HUBIEREN PAGADO DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES AL ACCIDENTE, SIN EXCEDER LA SUMA ASEGURADA POR EL PRESENTE AMPARO, Y SIN QUE CONSTITUYA EN NINGÚN

CASO UTILIDAD PARA LA PERSONA INDEMNIZADA. ESTE AMPARO SOLO OPERA EN EXCESO DE LOS LIMITES DE INDEMNIZACIÓN CUBIERTOS BAJO EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO (SOAT), Y EN EXCESO DEL VALOR QUE LE SEA RECONOCIDO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES.

3.5 AMPARO PATRIMONIAL

SEGUROS MUNDIAL TENIENDO EN CUENTA LOS AMPAROS CONTRATADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, INDEMNIZARA LOS ACCIDENTES CAUSADOS CUANDO EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRANSITO, CAREZCA DE LICENCIA VIGENTE PARA CONDUCIR VEHÍCULOS DE LA CLASE Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TOXICAS O HEROICAS O ALUCINÓGENAS O NARCÓTICAS O DE TODAS AQUELLAS QUE PRODUZCAN DEPENDENCIA FÍSICA O SIQUICA.

3.6 ASISTENCIA JURÍDICA

SEGUROS MUNDIAL, PRESTARÁ AL ASEGURADO Y/O CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO, LOS SERVICIOS JURÍDICOS ESPECIALIZADOS POR PROCESOS JUDICIALES QUE SE INICIEN EN SU CONTRA A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, DE LA MANERA QUE A CONTINUACIÓN SE DETALLA: 1. EN EL ÁREA CIVIL EN CALIDAD DE DEMANDADO O TERCERO, EN TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO A QUE HAYA LUGAR Y ANTE LAS DIFERENTES AUTORIDADES JUDICIALES CIVILES COMPETENTES. 2. - EN EL ÁREA PENAL, EN LAS DIFERENTES AUDIENCIAS VERBALES DEL PROCESO, INICIALMENTE EN SU CALIDAD DE IMPUTADO ANTE EL JUEZ DE CONTROL DE GARANTÍAS Y LUEGO ANTE EL JUEZ COMPETENTE FRENTE A LA ACUSACIÓN QUE LE FORMULE EL FISCAL RESPECTIVO.

IGUALMENTE PARA LA DEFENSA EN LAS AUDIENCIAS DE JUZGAMIENTO Y EN LAS DEL INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL. EN GENERAL, LA ASISTENCIA JURÍDICA EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AUDIENCIAS QUE SE DESARROLLEN EN EL PROCESO PENAL, ANTE LA FISCALÍA COMPETENTE, EL JUEZ DE GARANTÍAS Y EL JUEZ DE CONOCIMIENTO. 3. LA ASISTENCIA JURÍDICO – LEGAL EN EL TRAMITE ADMINISTRATIVO CONTRAVENCIONAL DE TRANSITO, QUE SE ADELANTA EN LAS OFICINAS DE TRANSITO CORRESPONDIENTES, PARA DETERMINAR LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA POR LA INFRACCIÓN ORIGINADA EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO. ASIMISMO SEGUROS MUNDIAL PROVEERÁ A SU COSTA Y CON DESTINO AL PROCESO LAS PRUEBAS TÉCNICAS QUE ESTIME CONVENIENTES PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO, SERVICIOS QUE SERÁN CONTRATADOS CON LAS FIRMAS ESCOGIDAS POR SEGUROS MUNDIAL.

PARÁGRAFO PRIMERO: SI LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE PRETENDE PROCESAR AL ASEGURADO, PROVIENIERE DE DOLO O DE UN EVENTO NO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA AQUÍ DEFINIDA.

PARÁGRAFO SEGUNDO: SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGUROS MUNDIAL, NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA AQUÍ PACTADA.

PARÁGRAFO TERCERO: EL OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO SE SUJETARA A LAS SIGUIENTES CONDICIONES: LA COBERTURA OTORGADA EN ESTE AMPARO COMPORTA UNA OBLIGACIÓN DE "MEDIO" Y NO DE RESULTADO. LA ASISTENCIA JURÍDICA SERA CONTRATADA DIRECTAMENTE POR SEGUROS MUNDIAL CON PROFESIONALES DEL DERECHO QUE DESIGNE, EXPERTOS E IDÓNEOS. NO SE RECONOCERÁ ESTE AMPARO SI EL ASEGURADO Y/O CONDUCTOR LO CONTRATA DIRECTAMENTE, SALVO EXPRESA AUTORIZACIÓN DE SEGUROS MUNDIAL.

3.7 AMPARO DE PERJUICIOS MORALES

PARA EFECTO DE ESTA COBERTURA, SEGUROS MUNDIAL, SE OBLIGA A INDEMNIZAR EL PERJUICIO MORAL QUE SUFRA LA VICTIMA DE UNA LESIÓN PERSONAL CAUSADA EN ACCIDENTE DE TRANSITO DEL CUAL RESULTE RESPONSABLE CIVILMENTE EL ASEGURADO. IGUALMENTE SE OBLIGA A INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS MORALES QUE SUFRAN, EL CÓNYUGE, EL (LA) COMPAÑERO (A) PERMANENTE, O SUS HIJOS O EN AUSENCIA DE LOS HIJOS, LOS PADRES DEL FALLECIDO, EN ACCIDENTE DE TRANSITO, DEL CUAL RESULTE RESPONSABLE CIVILMENTE EL ASEGURADO.

PARÁGRAFO 1: SE ENTIENDE POR PERJUICIOS MORALES PARA EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, LA AFLICCIÓN, LOS TRASTORNOS PSÍQUICOS, EL IMPACTO SENTIMENTAL O AFECTIVO QUE SUFRA LA VICTIMA RECLAMANTE CUANDO SE TRATE DE LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTES DE TRANSITO, O ESTAS MISMAS AFLICCIONES O TRASTORNOS, EN EL CÓNYUGE, EL (LA) COMPAÑERO (A) PERMANENTE, O SUS HIJOS O EN AUSENCIA DE LOS HIJOS, LOS PADRES DEL FALLECIDO EN ACCIDENTE DE TRANSITO.

PARÁGRAFO 2: SEGUROS MUNDIAL, INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS MORALES, ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE CUANDO SE GENEREN PERJUICIOS MATERIALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACIÓN. EN EL EVENTO DE NO OCACIONARSE ESTOS ÚLTIMOS, SEGUROS MUNDIAL, NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA COMO INDEMNIZACIÓN POR PERJUICIOS MORALES, PUES ESTA COBERTURA, NO OPERA AUTONOMAMENTE.

PARÁGRAFO 3: EL LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, EN CASO DE INDEMNIZACIÓN POR PERJUICIOS DE ORDEN MORAL, SERA HASTA POR EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO BÁSICO DE ESTA PÓLIZA, EN EL ENTENDIDO QUE NO SE TRATA DE UNA SUMA ASEGURADA ADICIONAL, SIENDO EL LIMITE TOTAL DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, POR LOS DAÑOS MATERIALES Y MORALES EL VALOR ASEGURADO PACTADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA. EL VALOR LIMITE MÁXIMO ASEGURADO PARA CADA AMPARO SE DETERMINARA POR EL SMMLV (SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE) PARA LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

4. DEFINICIONES GENERALES

ASEGURADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE FIGURA COMO TAL EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, QUE ES EL TITULAR DEL INTERÉS ASEGURABLE Y CUYO PATRIMONIO PUEDE RESULTAR AFECTADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE EN CASO DE SINIESTRO.

BENEFICIARIO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE TIENE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN Y QUE APARECE DESIGNADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, EN CONCORDANCIA, PARA LO QUE RESULTE APLICABLE, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 1127, 1141 Y 1142 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO.

CERTIFICADO DE SEGURO

ES EL DOCUMENTO EN EL QUE SE REGISTRAN LOS TÉRMINOS GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCLUYENDO LAS COBERTURAS, LOS RIESGOS ASEGURADOS Y DEMÁS CONDICIONES PARTICULARES QUE EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DESEAN TRASLADAR A LA ASEGURADORA Y QUE ÉSTA ACEPTA ASUMIR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1056 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

INTERÉS ASEGURABLE

ES LA RELACIÓN ECONÓMICA QUE SE ENCUENTRA AMENAZADA POR UNO O VARIOS RIESGOS, EN QUE EL PATRIMONIO DEL ASEGURADO PUEDA RESULTAR AFECTADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE EN CASO QUE SE PRESENTE EL RIESGO ASEGURADO. EL INTERÉS DEBERÁ EXISTIR EN TODO MOMENTO, DESDE LA FECHA EN QUE EL ASEGURADOR ASUMA EL RIESGO. LA DESAPARICIÓN DEL INTERÉS DEJA SIN EFECTO EL CONTRATO DE SEGURO.

PRIMA

ES EL PRECIO DEL SEGURO O CONTRAPRESTACIÓN A CARGO DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO HACIA LA ASEGURADORA, POR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS O PROTECCIÓN QUE OTORGA EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO DE SEGUROS.

SINIESTRO

TODO HECHO EXTERNO, ACCIDENTAL, SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO QUE SE PRESENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA QUE CONFIGURA EL RIESGO ASEGURADO, CUYAS CONSECUENCIAS ESTÉN GARANTIZADAS POR ALGUNAS DE LAS COBERTURAS DEL OBJETO DEL SEGURO. SE CONSIDERA QUE CONSTITUYE UN SOLO Y ÚNICO SINIESTRO EL CONJUNTO DE DAÑOS DERIVADOS DE UN MISMO EVENTO. DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL ASEGURADO DEBERÁ ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PERDIDA.

DEDUCIBLE

ES LA SUMA O PORCENTAJE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE CORRE A CARGO DE CADA RECLAMANTE O ASEGURADO DEL SEGURO. COMO SUMA FIJA, EL DEDUCIBLE REPRESENTA, ADEMÁS, EL VALOR MÍNIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A CARGO DEL ASEGURADO. POR LO TANTO, LAS PÉRDIDAS INFERIORES A DICHO VALOR NO SON INDEMNIZABLES

TOMADOR

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE OBRANDO POR CUENTA PROPIA O AJENA, TRASLADA LOS RIESGOS AL ASEGURADOR Y QUE APARECE SEÑALADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1037 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO

VALOR ASEGURADO

ES AQUEL QUE QUEDA ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS OTORGADOS. LAS SUMAS ASEGURADAS PARA CADA AMPARO CONSTITUYEN EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR Y NO SE ACUMULAN ENTRE SÍ, PARA AUMENTAR EL VALOR ASEGURADO TOTAL, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL INCISO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 1074 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

VIGENCIA

ES EL PERÍODO DE TIEMPO PREVISTO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y ESTA COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO Y DURANTE EL CUAL LA ASEGURADORA ASUME LOS RIESGOS DE ACUERDO A LAS COBERTURAS CONTRATADAS.

5. LIMITES DE RESPONSABILIDAD.

5.1 SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL. LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DELIMITA LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, POR CADA PASAJERO, DE ACUERDO CON LA CAPACIDAD AUTORIZADA DE OCUPANTES DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, INCLUIDO EL 100% DEL SUBLIMITE PARA LA COBERTURA DE PERJUICIOS MORALES.

5.2 LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD. LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL EN LA PRESENTE PÓLIZA, EQUIVALE A LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL MULTIPLICADA POR EL NUMERO TOTAL DE CUPOS PARA PASAJEROS QUE FIGURAN EN LA TARJETA DE OPERACIÓN DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, OTORGADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE. INCLUIDO EL 100% DEL SUBLIMITE PARA LA COBERTURA DE PERJUICIOS MORALES.

PARÁGRAFO: LOS ANTERIORES LIMITES DETALLADOS OPERAN EN EXCESO DE LOS VALORES RECONOCIDOS POR LA PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO (SOAT) Y EN EXCESO DEL VALOR QUE LE SEA RECONOCIDO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES. LOS VALORES ASEGURADOS BAJO LOS AMPAROS DE MUERTE, INCAPACIDAD PERMANENTE E INCAPACIDAD TEMPORAL, NO SON ACUMULABLES.

6. AVISO DE SINIESTRO.

AL OCURRIR CUALQUIER ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA QUE LA PUDIERA AFECTAR, EL TOMADOR O EL ASEGURADO, DEBERÁ DAR AVISO A SEGUROS MUNDIAL DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES

CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA OCURRENCIA DEL HECHO. EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEBERÁ DAR AVISO A SEGUROS MUNDIAL DE TODA DEMANDA, PROCEDIMIENTO O DILIGENCIA, CARTA, RECLAMACIÓN, NOTIFICACIÓN O CITACIÓN QUE RECIBA, DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE TENGA NOTICIA QUE SE RELACIONE CON CUALQUIER ACONTECIMIENTO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN DE ACUERDO CON LA PRESENTE PÓLIZA.

ACUDIR A LAS AUDIENCIAS Y DEMÁS DILIGENCIAS A LAS QUE SEA CITADO POR CUALQUIER AUTORIDAD O DAR INSTRUCCIONES AL CONDUCTOR PARA QUE ASISTA. SI EL TOMADOR O EL ASEGURADO INCUMPLE CUALQUIERA DE ESTAS OBLIGACIONES, SEGUROS MUNDIAL PODRÁ DEDUCIR DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

7. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO.

PARA ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA, EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO PODRÁN UTILIZAR CUALQUIERA DE LOS MEDIOS PROBATORIOS PERMITIDOS POR LA LEY COLOMBIANA PARA EL EFECTO, PODRÁN PRESENTAR EN ESPECIAL LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

7.1 MUERTE: RECLAMACIÓN ESCRITA, FOTOCOPIA DEL INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN, ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE BENEFICIARIO.

7.2 INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE: RECLAMACIÓN ESCRITA, INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, CERTIFICACIÓN DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

7.3 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL: RECLAMACIÓN ESCRITA, INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, DOCUMENTO QUE ACREDITE INGRESOS, CERTIFICADO DE INCAPACIDAD EXPEDIDO POR LA EPS. A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO EL PASAJERO, O POR EL MEDICO TRATANTE EN CASO DE NO AFILIACIÓN.

7.4 GASTOS MÉDICOS: RECLAMACIÓN ESCRITA, INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, CERTIFICADO DE ATENCIÓN MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, EXPEDIDO POR LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, FACTURAS EN ORIGINAL POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

8. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

SEGUROS MUNDIAL PAGARA LA INDEMNIZACIÓN A LA QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE LE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PERDIDA. SEGUROS MUNDIAL INDEMNIZARA POR EL FALLECIMIENTO DEL PASAJERO, HASTA LA CUANTÍA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, A LOS BENEFICIARIOS, CONSIDERADOS COMO TALES, POR LAS LEYES VIGENTES AL MOMENTO DEL SINIESTRO. SI LAS LESIONES SUFRIDAS A CONSECUENCIA DEL MISMO ACCIDENTE DE TRANSITO

DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, DAN LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN POR LA INCAPACIDAD PERMANENTE Y POSTERIORMENTE FALLECE EL PASAJERO COMO CONSECUENCIA DE DICHAS LESIONES, SEGUROS MUNDIAL SOLO PAGARA HASTA EL LIMITE DEL VALOR DE LA SUMA ASEGURADA POR MUERTE, DESCONTANDO DE ESTE VALOR LA INDEMNIZACIÓN PREVIAMENTE PAGADA BAJO EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE. SEGUROS MUNDIAL PODRÁ PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE DEL PASAJERO, TENIENDO EN CUENTA EL PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEL PASAJERO, DETERMINADA POR MEDICINA LEGAL, O LA AFP. O LA EPS. O LA ARL O DE CONFORMIDAD CON LA CALIFICACIÓN DE LA JUNTA MEDICA O EL MEDICO CALIFICADOR, CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES AL MOMENTO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO.

SEGUROS MUNDIAL EN CASO DE INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE DEL PASAJERO, SUBSIGUIENTE AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL DE ESTE, DESCONTARA CUALQUIER SUMA PAGADA EN EXCESO DE LOS PRIMEROS 90 DÍAS INDEMNIZADOS POR CONCEPTO DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL. SALVO QUE MEDIE AUTORIZACIÓN PREVIA DE SEGUROS MUNDIAL OTORGADA POR ESCRITO, EL ASEGURADO NO ESTARÁ FACULTADO, EN RELACIÓN CON SINIESTROS AMPARADOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, PARA ASUMIR OBLIGACIONES, O EFECTUAR TRANSACCIONES.

9. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

SEGUROS MUNDIAL QUEDARA RELEVADA DE TODA RESPONSABILIDAD Y EL ASEGURADO Y/O PASAJERO Y/O BENEFICIARIO SEGÚN EL CASO, PERDERÁN TODO DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN, SI EN CUALQUIER TIEMPO SE EMPLEAN MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS POR EL TOMADOR, ASEGURADO, PASAJERO O BENEFICIARIO, O POR TERCERAS PERSONAS QUE OBREN POR CUENTA SUYA O CON SU CONSENTIMIENTO, PARA SUSTENTAR UNA RECLAMACIÓN O PARA DERIVAR BENEFICIO DE ESTE SEGURO.

10. PAGO DE LA PRIMA

EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, ANEXOS O CERTIFICADOS DE LA MISMA, SE ESTIPULA EL PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO, SALVO DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL EN CONTRARIO. EL PAGO EXTEMPORÁNEO DE LA PRIMA NO EXIME DE LA MORA, NI REACTIVA LA PÓLIZA TERMINADA AUTOMÁTICAMENTE Y EN ESTE EVENTO LA OBLIGACIÓN DE SEGUROS MUNDIAL SE LIMITA A LA DEVOLUCIÓN DE LOS DINEROS ENTREGADOS EXTEMPORÁNEAMENTE. CON LA ACEPTACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS, EL TOMADOR Y EL ASEGURADO AUTORIZAN A SEGUROS MUNDIAL, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LA PRIMA, A REPORTAR A LAS CENTRALES DE RIESGO SU COMPORTAMIENTO COMERCIAL.

11. DURACIÓN DEL SEGURO

PREVIO AL PAGO DE LA PRIMA, LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA COMIENZA A LA HORA 24:00 DE LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA, LA CUAL ESTÁ INDICADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS Y TERMINARÁ A LAS 24:00 DEL DÍA INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

12. TRANSFERENCIA DEL INTERÉS ASEGURABLE

LA TRANSFERENCIA DEL INTERÉS ASEGURABLE O DEL VEHÍCULO ASEGURADO, PRODUCIRÁ AUTOMÁTICAMENTE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, A MENOS QUE CONTINÚE UN INTERÉS ASEGURABLE EN CABEZA DEL ASEGURADO. EN ESTE CASO, CONTINUARÁ EL CONTRATO PARA PROTEGER TAL INTERÉS, SIEMPRE QUE EL ASEGURADO INFORME DE ESTA CIRCUNSTANCIA A SEGUROS MUNDIAL DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.

ENCASO QUE SEGUROS MUNDIAL TUVIERE CONOCIMIENTO DE LA VENTA DEL VEHÍCULO, SIN QUE EL ASEGURADO SE LO HUBIESE INFORMADO PREVIAMENTE, DARÁ LUGAR A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE HAYA EFECTUADO LA VENTA Y SEGUROS MUNDIAL PODRÁ REPETIR CONTRA EL ASEGURADO POR LAS INDEMNIZACIONES Y GASTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO HUBIERA INCURRIDO DESDE ENTONCES O SE VIERA OBLIGADA A INDEMNIZAR POSTERIORMENTE.

LA TRANSFERENCIA DEL VEHÍCULO POR CAUSA DE MUERTE DEL ASEGURADO, PERMITIRÁ LA CONTINUIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO A NOMBRE DEL COMPRADOR O HEREDERO, A CUYO CARGO QUEDARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PENDIENTES EN EL MOMENTO DE LA MUERTE DEL ASEGURADO. LOS CAUSAHABIENTES DEBERÁN COMUNICAR A SEGUROS MUNDIAL LA COMPRA RESPECTIVA O TRASPASO. A FALTA DE ESTA COMUNICACIÓN SE PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

13. ESTADO DEL RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD EL ASEGURADO O EL TOMADOR DEBERÁN COMUNICAR POR ESCRITO A SEGUROS MUNDIAL LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREDECIBLES QUE OCURRAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL. TAL NOTIFICACIÓN DEBE HACERSE CON UNA ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE MODIFICACIÓN DEL RIESGO, SI ESTA DEPENDE DE LA AUTORIDAD DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI NO LE ES CONOCIDA,

DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGAN CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN. LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR DARÁ DERECHO A SEGUROS MUNDIAL A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA. NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO, SEGUROS MUNDIAL PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

14. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINEN EL ESTADO DEL RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR LA COMPAÑÍA, YA QUE DE ESTA DECLARACIÓN DEPENDE LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO POR

PARTE DE SEGUROS MUNDIAL Y LA FIJACIÓN DE LAS PRIMAS Y DEDUCIBLES. LA RETICENCIA, INEXACTITUD U OMISIÓN SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDAS POR SEGUROS MUNDIAL, LA HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE SUJETA A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA, INEXACTITUD U OMISIÓN PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO. SI LA INEXACTITUD O RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INCULPABLE DEL TOMADOR, EL PRESENTE CONTRATO CONSERVARÁ SU VALIDEZ, PERO SEGUROS MUNDIAL SOLO ESTARÁ OBLIGADA, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA, EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O LA PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTA, RESPECTO DE LA TARIFA O LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

15. PRESCRIPCIÓN

LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA PRESENTE PÓLIZA Y DE LOS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON APLICACIÓN A ELLA SE SUJETARÁN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

16. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN EL CASO DE PLURALIDAD O DE COEXISTENCIA DE SEGUROS, EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES, EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1095 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EL TOMADOR DEBERÁ INFORMAR POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA, LOS SEGUROS DE IGUAL NATURALEZA QUE CONTRATE SOBRE EL MISMO BIEN ASEGURADO, DENTRO DEL TÉRMINO DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU CELEBRACIÓN. LA INOBSERVANCIA DE ESTA OBLIGACIÓN PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, A MENOS QUE EL VALOR ASEGURADO CONJUNTO DE LOS SEGUROS, NO EXCEDA EL MONTO EFECTIVO DEL PERJUICIO PATRIMONIAL OCASIONADO, EN CUYO CASO, CADA UNA DE LAS COMPAÑÍAS RESPONDERÁ PROPORCIONALMENTE DE ACUERDO CON EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN CADA PÓLIZA.

17. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A SEGUROS MUNDIAL PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO, Y DE LOS INTERESES DE MORA A LA TASA MÁXIMA VIGENTE EN EL MOMENTO EN QUE SE

EFFECTÚE EL PAGO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

18. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

EL PRESENTE CONTRATO SE ENTENDERÁ REVOCADO: CUANDO EL ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA REVOCACIÓN A SEGUROS MUNDIAL, EN CUYO CASO LA PRIMA DEVENGADA SERÁ LIQUIDADADA SEGÚN LA TARIFA DE CORTO PLAZO DESDE LA FECHA DE RECIBIDO DE LA COMUNICACIÓN. CUANDO SEGUROS MUNDIAL MEDIANTE AVISO ESCRITO LE NOTIFIQUE AL ASEGURADO, CON DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVÍO DE LA MISMA, SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO O EN EL TÉRMINO PREVISTO PARA EL EFECTO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO FUERE SUPERIOR. EN ESTE CASO, SEGUROS MUNDIAL DEVOLVERÁ AL ASEGURADO, LA PARTE DE PRIMA NO DEVENGADA.

LA PRIMA A CORTO PLAZO SERÁ EQUIVALENTE A LA PRIMA A PRORRATA DE LA VIGENCIA CORRIDA, MÁS UN RECARGO DEL DIEZ POR CIENTO (10%) SOBRE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA A PRORRATA Y LA ANUAL. DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1070 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGUROS MUNDIAL DEVENGARÁ DEFINITIVAMENTE LA PARTE DE LA PRIMA PROPORCIONAL AL TIEMPO CORRIDO DEL RIESGO. SIN EMBARGO, EN CASO DE SINIESTRO, INDEMNIZABLE A LA LUZ DEL CONTRATO, LA PRIMA SE ENTENDERÁ TOTALMENTE DEVENGADA POR SEGUROS MUNDIAL.

19. JURISDICCIÓN

APLICABLE CUALQUIER DIFERENCIA O CONTROVERSI RELACIONADA CON LA INTERPRETACIÓN Y APLICACIÓN O EFECTIVIDAD DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS, SERÁ DIRIMIDA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR LA JURISDICCIÓN ORDINARIA COLOMBIANA.

20. AUTORIZACIÓN.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZAN A SEGUROS MUNDIAL PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, DE CONTROL, SUPERVISIÓN Y DE INFORMACIÓN COMERCIAL PROCESA, REPORTE, CONSERVE, CONSULTE, SUMINISTRE O ACTUALICE SU INFORMACIÓN DE CARÁCTER FINANCIERO Y COMERCIAL, DESDE EL MOMENTO DE LA SOLICITUD DE SEGURO A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DEBIDAMENTE CONSTITUIDAS QUE ESTIME CONVENIENTE Y DURANTE EL TIEMPO QUE LOS SISTEMAS DE BASES DE DATOS, LAS NORMAS Y LAS AUTORIDADES LO ESTABLEZCAN. LA CONSECUENCIA DE ESTA AUTORIZACIÓN, SERÁ LA INCLUSIÓN DE LOS DATOS EN LAS MENCIONADAS "BASES DE DATOS" Y POR LO TANTO LAS ENTIDADES DEL SECTOR FINANCIERO O DE CUALQUIER OTRO SECTOR AFILIADAS A DICHAS CENTRALES, CONOCERÁN EL COMPORTAMIENTO PRESENTE Y PASADO RELACIONADO CON LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS O CUALQUIER OTRO DATO PERSONAL O ECONÓMICO.

21. NOTIFICACIONES

CUALQUIER NOTIFICACIÓN QUE DEBA HACERSE ENTRE LAS PARTES, PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ CONSIGNARSE POR ESCRITO, CON EXCEPCIÓN DE LO DICHO EN LA CONDICIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO, Y SERÁ

PRUEBA SUFICIENTE DE LA MISMA, LA CONSTANCIA DE SU ENVÍO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA O CONOCIDA DE LA OTRA PARTE, O LA ENVIADA POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO.

22. DOMICILIO

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO Y SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL, EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.



tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

EL TOMADOR/ASEGURADO