


## CONTESTACION DEMANDA HDI SEGUROS RADICADO 760013103004-2023-00015-00 // MFJ

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 28/03/2023 4:58 PM

Para: Juzgado 04 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Maria Fernanda Jimenez Piarpusan <mjimenez@gha.com.co>; icaro <icaro@gha.com.co>; Ana María Barón Mendoza <abaron@gha.com.co>

 6 archivos adjuntos (3 MB)

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA - DTE. CARLOS HURTADO.pdf; PÓLIZA.PDF; Forma 07.05.2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR0I.pdf; Forma 08.01.2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DR0I.pdf; PODER HDI.pdf; CAMARA DE COMERCIO HDI SEGUROS S.A. 29.12.2022 (1).pdf;

Señores

**JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI – VALLE DEL CAUCA**

E. S. D.

**PROCESO:**VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

**DEMANDANTES:**CARLOS EDEIBER HURTADO Y OTROS.

**DEMANDADOS:**HDI SEGUROS S.A. Y OTROS.

**RADICADO:** 760013103004-2023-00015-00

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado,

legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.004.875-6, representada legalmente por el doctor Juan Rodrigo Ospina Londoño. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto comedidamente que procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** de Responsabilidad Civil Extracontractual promovida por el señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña y Otros en contra de mi representada y otros.

Amablemente solicito confirmación de recibido.

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.

Señor Juez

**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

E. S. D.

**DEMANDANTE: CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO y otros**

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

**RADICACIÓN: 2023-00015-00**

**JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.478.110 de Bogotá, obrando en esta acto en nombre de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida con domicilio principal en Bogotá y con sucursal en Cali, en mi calidad de Representante Legal de la aseguradora, como se acredita con el Certificado de existencia y representación legal que se anexa, comedidamente manifiesto que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de dicha sociedad asuma la representación judicial de la compañía en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, proponga excepciones, solicite pruebas, interponga recursos y realice todas las actuaciones necesarias e inherentes a su calidad.

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

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

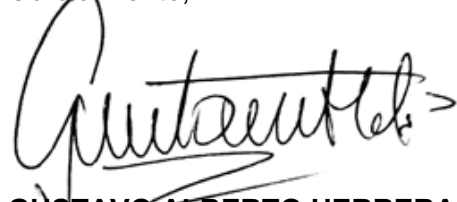
Cordialmente,

**JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO**

C.C. 19.478.110 de Bogotá

Representante legal HDI Seguros S.A.

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

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

Señores

**JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI – VALLE DEL CAUCA**

E. S. D.

**PROCESO:** VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.  
**DEMANDANTES:** CARLOS EDEIBER HURTADO Y OTROS.  
**DEMANDADOS:** HDI SEGUROS S.A. Y OTROS.  
**RADICADO:** 760013103004-2023-00015-00

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co), actuando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.004.875-6, representada legalmente por el doctor Juan Rodrigo Ospina Londoño, con dirección de notificaciones [presidencia@hdi.com.co](mailto:presidencia@hdi.com.co) tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que se aporta con el presente documento. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto comedidamente que procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** de Responsabilidad Civil Extracontractual promovida por el señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña y Otros en contra de mi representada y otros, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

**I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**Al hecho No. “1”:** NO ME CONSTA la narración del suceso descrito en el hecho primero de la demanda,

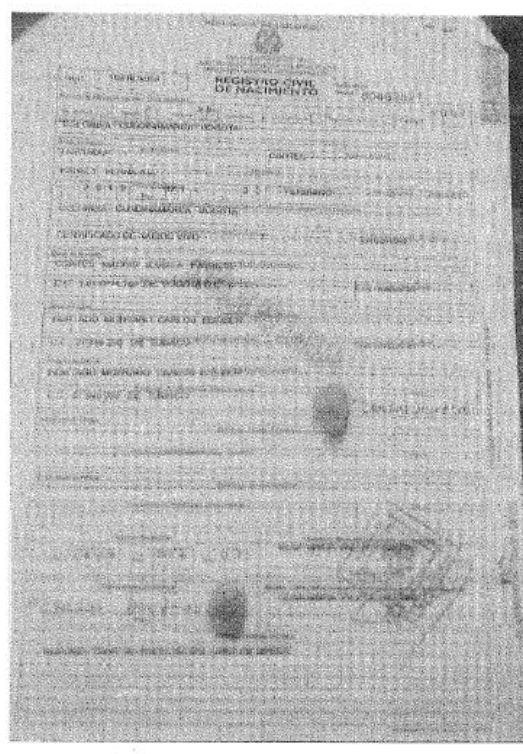
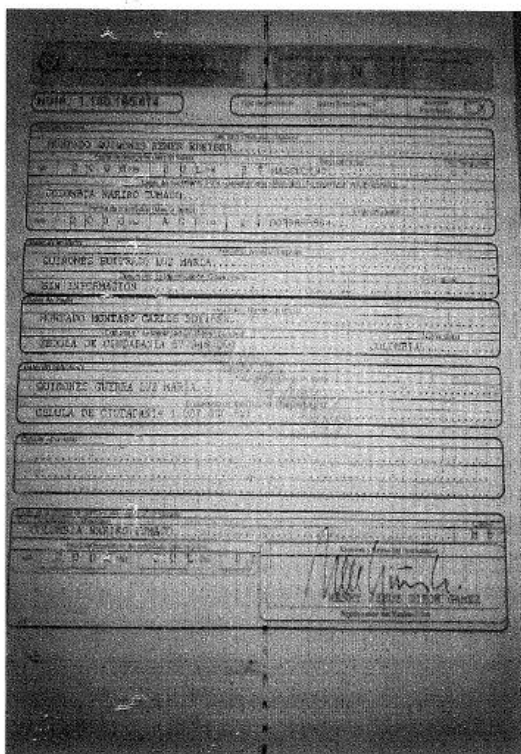
Página 1 de 51  
S/MFJ

es ajeno al conocimiento de mi representada, y a las facultades inherentes a su función, pues adicionalmente no reposa en el escrito genitor, prueba alguna de la ocurrencia del siniestro, y en las condiciones señaladas, pues la ausencia del Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT), no permite establecer la veracidad de la afirmación realizada por la parte actora. Pues la probanza de la misma le corresponde a la parte activa del proceso.

**Al hecho No. “2”:** NO ME CONSTA, pues los atributos de la personalidad del señor Carlos Hurtado son ajenas al conocimiento de mi representada, y ajenas a la facultad del mismo, adicionalmente no hay vínculo alguno entre mi procurada y el demandante, sobre el cual se pueda establecer la veracidad de dicha afirmación. Corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho.

**Al hecho “3”:** NO ME CONSTA, pues los nexos filiales que el señor Carlos Hurtado tenga, son ajenos a mi representada, como quiera que entre él y mi procurada no media relación alguna más allá del presente trámite. Sin perjuicio de lo anterior, es preciso advertir que, aunque no se desconoce que el escrito de la demanda se, exponen una serie de documentos en el acápite de pruebas, que fueron señalados como *“registro civil de nacimiento de Keicol Sofia Hurtado Quiños, Keicol Kener Edeiber Hurtado Quiñones y Fernanda Hurtado Cortes”*, aun así, los documentos señalados no son visibles, evitando que la parte pasiva del proceso, pueda corroborar la información contenida en ellos.

Los documentos presentan la siguiente apariencia:



Por lo anterior, solicito al Despacho tenga en cuenta lo precedente, para efectos de valorar lo pertinente frente a la indebida acreditación de la legitimación en la causa de dichos accionantes.

**Al hecho No. “4”:** NO ES UN HECHO, lo manifestado expuestas por la parte activa del presente proceso, expone meras apreciaciones subjetivas, que carecen de sustento fáctico y probatorio, lo cual resulta completamente ajena a lo que mi prohijada pueda conocer al respecto, pues consiste en una manifestación referente a una situación que trasciende a la esfera personalísima de los sujetos que componen la parte activa dentro del presente proceso, y frente a las cuales mi representada no tiene conocimiento ni injerencia alguna sobre la misma.

Corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho.

**Al hecho No. “5”:** NO ME CONSTA, las circunstancias sobre los vínculos laborales que el señor Hurtado hubiera tenido o tenga actualmente, son totalmente desconocidas a mi prohijado, comoquiera que no tuvo intervención o injerencia alguna en el mismo. En todo caso, es preciso señalar que, encontramos que, en el plenario probatorio, se anexa una constancia laboral, emitida por la empresa Seguridad de Occidente Ltda., de la cual se extrae que el señor Carlos Hurtado Montaña, contaba con un contrato de trabajo a término fijo a un año, que inició el día 19 de marzo del 2016, sin que tenga fecha de terminación del mismo. En este orden de ideas, no se puede concluir <sup>1</sup>que el contrato estuviera ejecutándose o vigente para la fecha de la ocurrencia de los hechos<sup>[Obj.]</sup>. Así mismo, no se podrá otorgar ningún valor probatorio al documento aportado por la parte activa del presente proceso, pues su contenido debe ser ratificado, en virtud de lo establecido en el Art. 262 del C.G.P.

**Al hecho No. “6”:** NO ME CONSTA, las circunstancias de modo, tiempo y lugar que se describen en el presente hecho, son de total desconocimiento de mi poderdante, pues el mismo no presenció la manifestación expuesta. Adicionalmente, encontramos que el plenario de pruebas, carece de documento alguno, que nos permita establecer la veracidad de dicha afirmación, y de la supuesta conducta que ejercía el demandante, el supuesto día del suceso. Corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho de conformidad con la carga procesal impuesta a partir del Art. 167 del C.G.P.

**Al hecho No. “7”:** NO ME CONSTA, las circunstancias de modo, tiempo y lugar que se describen en el presente hecho, son de total desconocimiento de mi poderdante, pues el mismo no presenció la manifestación expuesta. Adicionalmente, encontramos que el plenario de pruebas, carece de documento alguno, que nos permita establecer quién era el conductor del vehículo señalado con la placa DMU-016, y aún más, si la señora Deysi Yovanna Escobar Perdomo era quien verdaderamente se encontraba conduciendo dicho vehículo, y en las presuntas circunstancias y condiciones que el demandante afirma. La veracidad de dicha narración, y de la supuesta conducta que ejercía la señora Deysi Yovanna Escobar Perdomo, el presunto día del suceso no ha podido ser probada, estando dicha carga procesal en cabeza de la parte activa del proceso.

**Al hecho No. “8”:** NO ME CONSTA, las circunstancias de modo, tiempo y lugar que se describen en el

---

<sup>1</sup> 27 de junio de 2020



presente hecho, son de total desconocimiento de mi poderdante, pues el mismo no presenció la manifestación expuesta. Adicionalmente, encontramos que la demanda adolece de elementos probatorios que nos permita establecer la veracidad de dicha afirmación, y de la supuesta conducta que la parte demandante establece como el nexo causal. Corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho.

**Al hecho No. “9”:** NO ME CONSTA, las circunstancias de modo, tiempo y lugar que se describen en el presente hecho, son de total desconocimiento de la Aseguradora, pues el mismo no presenció el acontecimiento expuesto. Así mismo, encontramos que el plenario de pruebas adolece de elementos que permitan a las partes demandadas verificar la credibilidad de lo descrito. Corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho de conformidad con la carga procesal impuesta a partir del Art. 167 del C.G.P.

**Al hecho No. “10”:** El presente apartado expone varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- No me consta, cuál es la causa eficiente y cuál es el resultado del daño, pues la orfandad probatoria ha impedido que la pasiva del presente proceso tenga la mera posibilidad de verificar y/o acreditar la existencia de una conducta presuntamente dañosa por parte del conductor del vehículo DMU-016. En efecto, la parte demandante hasta el momento solo ha expuesto supuestos de hechos, que carecen de fundamento fáctico, jurídico y probatorio. Corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho de conformidad con la carga procesal impuesta a partir del Art. 167 del C.G.P.
- Refiero que no me consta, que el conductor del vehículo de placa DMU-016, hubiese actuando con: Falta de precaución, exceso de velocidad, conducir con negligencia e imprudencia y no hubiese respetado la prelación vial, pues el demandante expone una serie de señalamientos, que, a raíz de la ausencia de fundamentos fácticos y probatorios, no han podido ser verificados. Corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho de conformidad con la carga procesal impuesta a partir del Art. 167 del C.G.P.

**Al hecho No. “11”:** NO ME CONSTA, ya que mi prohijado no tiene conocimiento alguno, con lo que



aquí se asevera, toda vez que aspectos relacionados con la propiedad y/o posesión del vehículo de placa DMU-0166 sobrepasa sus facultades y conocimientos, pues la propiedad de los muebles o inmuebles es de carácter privado, y le compete única y exclusivamente al interesado en cada caso particular. Sin perjuicio de lo anterior, es necesario traer a colación, que, dentro de los pocos elementos probatorios, encontramos que la parte activa presentó un certificado de fecha de expedición 12 de enero del 2023, del que se extrae lo siguiente:

SECRETARIA DE MOVILIDAD  
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Santiago de Cali, 12 de Enero de 2023

DMU016 - Pág 1 de 1



CERTIFICA QUE

El vehículo de placas **DMU016** tiene las siguientes características:

VEHICULO NO TIENE PIGNORACIONES REGISTRADAS.  
VEHICULO NO TIENE FIDEICOMISOS REGISTRADAS.  
NO TIENE PENDIENTES JUDICIALES REGISTRADOS

PROPIETARIO ACTUAL  
DEYSI YOVANNA ESCOBAR PERDOMO

LA INFORMACION ES LA QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA EN LA BASE DE DATOS DEL PROGRAMA  
SERVICIOS DE TRANSITO AL MOMENTO DE LA FECHA Y HORA DE EXPEDICION

En la fecha actual, 12 de enero del 2023, la señora Deysi Escobar Perdomo figuraba como propietaria, más no se ha podido establecer si para fecha del siniestro, el día 27 de junio de 2020 la señora Escobar sí era la propietaria del vehículo con placa DMU-016.

**Al hecho No. “12”:** Como el presente hecho, expone diferentes circunstancias, me permito pronunciarme frente cada una de ellas, en el siguiente tenor:

- Es preciso indicar que, en efecto, mi mandante expidió la Póliza Seguro de Automóviles No. 4066798 vigente entre el 01 de agosto del 2019 al 01 de agosto del 2020, en la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placa DMU-016, y en la que la señora DEYSI YOVANNA ESCOBAR PERDOMO funge como asegurada. No obstante,

es preciso indicar desde ya que la existencia de dicho aseguramiento *per se* no significa que exista obligación indemnizatoria a cargo de la Aseguradora, la cual se encuentra supeditada no solo a la realización del riesgo asegurado, esto es, a la acreditación de la responsabilidad que se podría predicar respecto al asegurado o al conductor autorizado del automotor de placa DMU-016 sino también a que no se configure ninguna causal legal o convencional de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro.

- Por otro lado, no es cierto que, en la mencionada póliza de responsabilidad civil extracontractual, se haya pactado, sin límites o exclusiones. En efecto, de acuerdo con la cláusula de lucro cesante del condicionado particular de la póliza, se encuentra, por ejemplo, que este negocio asegurativo no ampara perjuicios materiales por concepto de daño emergente y lucro cesante futuro, de manera que, conforme se abordará en los respectivos medios exceptivos, es preciso advertir que la póliza por la cual se vinculó a mi mandante a este proceso ciertamente contempló una serie de límites y exclusiones, que pido desde ya al Despacho tener en cuenta a la hora de resolver la relación sustancial que vincula a mi prohijada.

**Al hecho No. “13”:** NO ME CONSTA, pues las circunstancias descritas son ajenas al conocimiento de mi poderdante, sin que para la ocurrencia del siniestro entre mi representado y el demandante existiera algún tipo de relación. Sin perjuicio de lo anterior, si bien en el plenario reposan documentos identificados como Historia Clínica, los cuales permiten establecer que al señor Hurtado Montaña ingresó a la Clínica Vallesalud, más no se encuentran determinadas las circunstancias fácticas del ingreso, pues se limitó a establecer que fue un accidente de tránsito, sin que exista características del mismo, como se advierte en el siguiente extracto de la historia clínica:

**Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S**

Page 1 of 1

**Epicrisis**

No. Caso: 129424

**Datos de Identificación del Paciente**

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
HURTADO	MONTAÑO	CARLOS	EDEIBER	CC - 87946290

Sexo: M      Fecha Nacimiento: 11/08/1983      Edad: 36 Años

**Datos de la Atención**

Fecha Ingreso: 27/06/2020 - 07:36      Fecha de Egreso: -

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS      Servicio Egreso:


**Descripción**

**Motivo de Consulta:** ACCIDENTE DE TRANSITO

**Al hecho No. "14":** NO ME CONSTA, dichas afirmación, pues deben ser demostradas por la parte demandante, bajo la responsabilidad y carga de la prueba que le asiste a dicho extremo procesal. Sin perjuicio de lo anterior, es preciso señalar que, para efectos laborales, la única incapacidad válida es la otorgada por la E.P.S.<sup>2</sup>, por lo que no se puede tener como cierta la afirmación referente a la incapacidad del actor si no proviene de su E.P.S. De otro lado, se advierte que en el plenario obra una valoración del 04 de septiembre del 2020, donde se evidencia que el médico tratante ordena el reintegro laboral sin restricciones, conforme se observa a continuación:

---

<sup>2</sup> Ibídem

**HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA** Page 2 of 2  
Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9  
**Caso: 220827**  
PACIENTE: 87946290 - CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO NO. ADMISION: 235266  
**PLAN REINTEGRO LABORAL SIN RESTRICCIONES. INDICACIONES GENERALES**  
**CONTROL EN 4 MESES**  
**CONDUCTA / PLAN**  
1. 04/09/20 : CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA 4 MESES  
2. 04/09/20 : REINTEGRO LABORAL SIN RESTRICCIONES, INDICACIONES GENERALES

La conclusión obtenida de la descripción del hecho “14”, es contradictoria a las pruebas presentadas por el demandante, pues se evidencia que el señor Carlos Hurtado no tuvo una incapacidad médica legal del 27 de junio de 2020 hasta el 26 de septiembre del 2020, como lo trata de afirmar el demandante, pues se ha establecido, que la única incapacidad que tiene validez ante el empleador, es la emitida por la E.P.S. del trabajador, a raíz de que esta sea reconocida por el empleador, y bajo ninguna circunstancia el mínimo vital se vea afectado, por la enfermedad o accidente que el trabajador haya sufrido, en la vigencia de un contrato laboral.

**Al hecho No. “15”:** NO ME CONSTA, pues dichas circunstancias descritas son ajenas al conocimiento de mi poderdante, pues el mismo es ajeno a la ocurrencia de dichas manifestaciones. Pues la comprobación de lo mismo, recae en cabeza de la parte activa del mismo.

**Al hecho No. “16”:** NO ME CONSTA, la circunstancia descrita es ajena a las facultades y conocimiento de mi poderdante. Así mismo, dicha manifestación adolece de sustento fáctico, jurídico y probatorio, pues dentro del escrito genitor, más precisamente el plenario probatorio, no se encuentra el informe que la Junta Medica Regional de Calificación de Invalidez, donde repose o se permita acredita que dicha manifestación es cierta, y aún más que el presunto porcentaje de la pérdida de capacidad laboral sea del 12,80%, como lo trata de afirmar el demandante. La probanza de lo dicho, corresponde a la parte activa del presente proceso.

Para los efectos, se trae a consideración las pruebas documentales que fueron aportadas al escrito de

la demanda relacionados en el acápite de pruebas, en donde no se evidencia documento alguno que pueda establecer lo manifestado por el demandante, de la siguiente manera:

**Pruebas.**

**7.1). Pruebas documentales.**

Que acreditan las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente; el contrato de seguros; las causas de los perjuicios y la guarda del propietario.

1. Copia de documentos de identidad del señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña.
2. Registro Civil de nacimiento de Keicol Sofia Hurtado Quiñones, Keico Kener Edeiber Hurtado Quiñones y Hansly Fernanda Hurtado Cortes.
3. Copia de declaración Bajo Juramento para fines Extraprocesales de la notaria Novena del círculo de Cali.
4. Foto del accidente de tránsito.
5. Copia del Certificado de Existencia y representación de la demandada Aseguradora HDI S.A.
6. Certificado de tradición del vehículo de placa DMU016.
7. RUNT del vehículo de placa DMU016.
8. Certificación Laborar emitida por Seguridad de Occidente LTDA.
9. Certificado de Tradición Matricula Inmobiliaria N° 370-737958 de la oficina de registro de instrumentos públicos de Cali con su factura de gasto.
10. Certificado de Tradición del vehículo de placas DMU016 con su factura de gasto.
11. Copia de solicitud a fiscalía 60 Local de Cali.
12. Copia de solicitud de póliza a aseguradora HDI seguros S.A.
13. Copia de dos informes periciales de Clínica Forense.
14. Historia clínica completa junto con exámenes, valoraciones médicas e incapacidades.

**Al hecho No. “17”:** NO ES UN HECHO, la afirmación expuesta por la parte demandante, ante la “imprudencia e impericia” con la cual se inicia el presente hecho de la demanda, no configura más que meras suposiciones y/o señalamiento, que carecen de sustento fáctico y probatorio, que permitan a mi representada comprobar la veracidad, en primer lugar, de la ocurrencia del siniestro y en segundo lugar de las circunstancias de modo, tiempo y lugar, que la parte activa del proceso pretende afirmar.

De otro lado, y como se ha venido exponiendo en apartados que anteceden, los vínculos parentales, filiales o vínculos sociales que el señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña, tenga o haya tenido en el desarrollo de su vida, antes o después de la ocurrencia de los hechos, son de total desconocimiento de mi prohiada, y la ausencia material probatoria, evita el establecimiento de su veracidad, pues es la parte demandante la que tiene la carga de probar cada una de las afirmaciones expuestas.

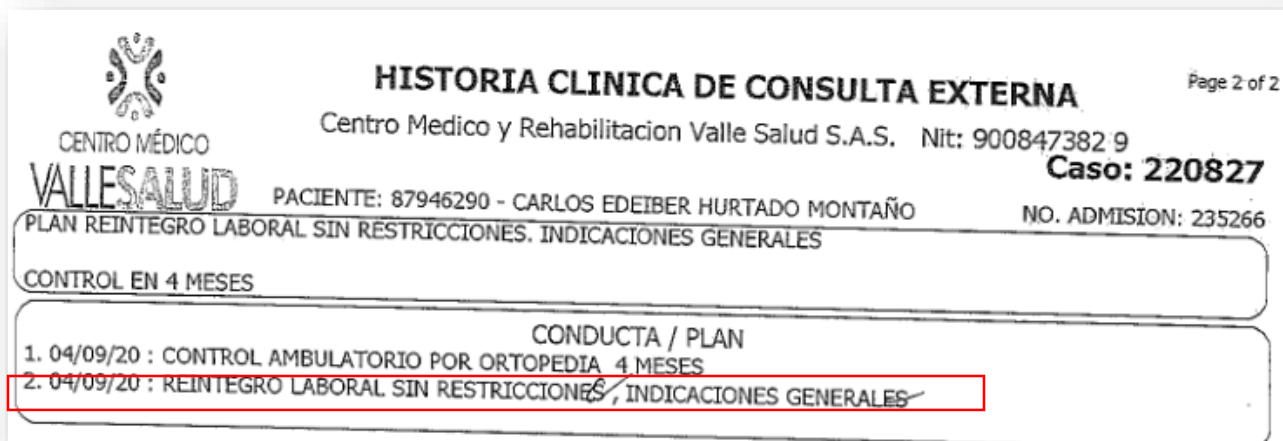
**Al hecho No. “18”:** NO ES UN HECHO la afirmación expuesta por la parte demandante, ante la “imprudencia e impericia” con la cual se inicia el presente hecho de la demanda, no configura más que meras suposiciones y/o señalamiento, que carecen de sustento fáctico y probatorio, que permitan a mi representada comprobar la veracidad, en primer lugar, de la ocurrencia del siniestro y en segundo lugar de las circunstancias de modo, tiempo y lugar, que la parte activa del proceso pretende afirmar.

Seguidamente, reiteramos que los vínculos parentales, filiales o vínculos sociales que el señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña, tenga o haya tenido en el desarrollo de su vida, antes o después de la ocurrencia de los hechos, son de total desconocimiento de mi prohijada, y la ausencia material probatoria, evita el establecimiento de su veracidad, pues consideramos que los aspectos emocionales y/o psicológicos de las personas, son subjetivos, y los mismos deben ser probados de manera idónea, pues es la parte demandante la que tiene la carga de probar cada una de las afirmaciones expuestas.

**Al hecho No. “19”:** Como el presente hecho expone diferentes circunstancias, me permito pronunciarme frente cada una de ellas, en el siguiente tenor:

- En primero lugar, NO ME CONSTA la existencia y/u ocurrencia del accidente de tránsito, que el demandante afirma al inicio del presente apartado, pues reiteramos que no hay fundamento probatorio que permita determinar la responsabilidad alegada por la parte activa, puesto que mi prohijada desconoce plenamente la ocurrencia del accidente de tránsito, en modo, tiempo y lugar.
- Frente a la manifestación expuesta por el accionante, que refiere que posterior al accidente de tránsito su condición de vida se ha visto afectada, por padecer cuadros depresivos, me permito manifestar que NO ME CONSTA, pues se ha venido reiterando que las circunstancias personales que rodea el desarrollo personal e integral del señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña, son de total desconocimiento y ajenas a mi poderdante. Así mismo, reiteramos que, en el plenario probatorio, la ausencia de documentos que acrediten dichas manifestaciones sobrepasa, comoquiera que, no se puede corroborar dichas afirmaciones, pues la orfandad de medios probatorios como, tratamientos médicos de seguimiento o atención psicológica, impide a esta parte establecer la realidad y veracidad de lo expuesto en el hecho “19” del escrito genitor.

- Por otro lado, frente a la aseveración de que la vida del señor Hurtado está de por vida limitada, controvierte la recomendación médica recibida, ante la cual encontramos que el hoy demandante, fue dada de alta y reintegrado laboralmente sin ninguna restricción, pues se evidencia en la misma historia clínica, que el señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña, manifestó encontrarse y sentirse bien, en su estado de salud.



**HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA** Page 2 of 2

**CENTRO MÉDICO VALLESALUD** Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9 **Caso: 220827**

PACIENTE: 87946290 - CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO NO. ADMISIÓN: 235266

PLAN REINTEGRO LABORAL SIN RESTRICCIONES. INDICACIONES GENERALES

CONTROL EN 4 MESES

CONDUCTA / PLAN

1. 04/09/20 : CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA 4 MESES

2. 04/09/20 : REINTEGRO LABORAL SIN RESTRICCIONES, INDICACIONES GENERALES ✓

**Al hecho No. “20”:** No es cierto que los demandantes hayan formulado una “reclamación”, en los términos indicados en este numeral. En efecto, aunque la accionante remitió a la Aseguradora una comunicación que data del 02 de marzo del 2021, solicitando la afectación de la Póliza bajo la cual estaba asegurado el vehículo de placa DMU016, dicho documento no cumplió con los requisitos que prevé el Art. 1077 del C. Co., y que exigen la acreditación tanto el acaecimiento del siniestro como su cuantía, para entender la solicitud como una reclamación formal. Escenario que no ocurrió en este caso, por cuanto la documentación aportada con el propósito de solicitar la afectación de la póliza, no daba lugar a considerar acreditado el acaecimiento de un siniestro en los términos contratados en el mencionado aseguramiento, es decir, carecerían de la virtualidad de acrisolar un verdadero requerimiento indemnizatorio. Ciertamente, conforme se indicó en la objeción emitida por mi mandante de fecha del 09 de marzo del 2021, no se aportó el respectivo informe policial de accidentes de tránsito que advirtiera la ocurrencia del evento reprochado y de la responsabilidad de la asegurada en el hecho, es decir no se demostró el acaecimiento del siniestro. De tal suerte, inviable sería afectar la póliza e indemnizar a la parte demandante cuando no se acreditó la ocurrencia del evento en los términos



previstos en el Art. 1077 del C. Co.

**Al hecho No. “21”:** No es cierto, pues reiteramos que la solicitud elevada por parte de los demandantes no configura una verdadera reclamación, basado en el Art. 1077 del C. Co., puesto que no se ha establecido la acreditación tanto del siniestro, como de los valores pretendidos, para que ellos, pueda configurar una verdadera solicitud. Basado en lo anterior, mi mandante objetó el escrito interpuesto por los demandantes, bajo las consideraciones expuestas, pues hay ausencia probatoria de la ocurrencia del siniestro alegado por la parte activa del presente proceso.

**Al hecho No. “22”:** La parte accionante no ha demostrado tener derecho a la indemnización invocada, y por tal razón, no es procedente que la Aseguradora acceda a las peticiones que solicitó la parte activa. Es preciso traer nuevamente a consideración que, ante el incumplimiento de lo establecido en la norma inserta en el Art. 1077 del C. Co., se imposibilita que mi poderdante tenga certeza de las manifestaciones expuestas por la parte demandante. No siendo viable otra solución que tenerlas por no ciertas y negar las pretensiones incoadas en el escrito genitor.

## **II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

**Frente a la pretensión “5.1 Declaración de Responsabilidad Civil”:** **ME OPONGO** rotundamente a la pretensión declaratoria de responsabilidad, puesto que la falta de argumentos fácticos y probatorios no han determinado el grado de responsabilidad de mi procurada, adicionalmente consideramos que no se han reunido los elementos esenciales que la configura, toda vez que el presunto daño, es ajeno a la responsabilidad de la Aseguradora. Los supuestos medios de prueba que relaciona el extremo procesal activo son insuficientes, y por lo tanto es inviable acceder a esta pretensión. Así mismo, tenemos que los daños relacionados como materiales e inmateriales no han podido ser demostrados a lo largo de presente escrito, ni mucho menos la relación que existe entre los citados Sofía Hurtado, Kener Hurtado y Fernanda Hurtado, pues reiteramos que en el escrito de la demanda han sido señalados unos registros civiles, pero los mismos no son visibles ante el suscrito, evitando de esta manera poder extraer de los mismo, la información pertinente. En este orden de ideas, no encontramos razonabilidad jurídica alguna,

para que esta pretensión sea considerada favorable a falta de la probanza de lo aquí solicitado.

Por ello solicito respetuosamente al Despacho despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.2 Condena directa a la aseguradora”:** ME OPONGO rotundamente a la pretensión condenatoria que se eleva directamente a mi procurada, en tanto que bajo los argumentos fácticos y probatorios allegados no hay elementos que permitan establecer la responsabilidad directa de mi representada en los hechos que hoy nos ocupan. El único vínculo directo que en el presente asunto nos compete, es el contrato de seguro que de manera voluntaria se suscribió entre las partes demandadas del presente proceso, el cual resulta improcedente afectar en este caso comoquiera que las circunstancias establecidas en el Art. 1077 del C.Co., no han sido acreditadas en debida forma, puesto que no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro.

Por ello, solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.3 Condena intereses moratorios a la aseguradora”:** ME OPONGO rotundamente a la pretensión formulada por la parte demandante, ante la ausencia de fundamentos fácticos y jurídicos que permita establecer la responsabilidad de mi procurada, y en ese orden de ideas, no hay razonabilidad alguna para que la Aseguradora sea condenada al pago de intereses moratorios, que recaen sobre una presunta indemnización solicitada por la parte demandante, misma esta, que no ha podido ser acredita en el desarrollo de la demanda, pues las consideraciones expuestas por la parte activan de este proceso, no han podido demostrar la necesidad de una indemnización por el suceso ocurrido.

Sin perjuicio de lo anterior, es preciso no pasar por alto que, 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 Art. 1077 y 1080 del C. Co. Lo cual, ocurre, de acuerdo con lo que la H. Corte Suprema de Justicia ya ha decantado sobre el particular<sup>3</sup>, en la fase de valoración de la prueba suscitado en el desarrollo de la labor de juzgamiento y concretamente con la respectiva

---

<sup>3</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC1947-2021. M.P. Dr. Álvaro Ferrando García Restrepo.

sentencia. En este caso el acaecimiento del riesgo asegurado no se ha probado luego que, ni siquiera se aportó el informe policial de accidentes de tránsito que demuestre el acaecimiento del accidente que se reprocha por el extremo actor. Por lo que, en gracia de discusión, en el hipotético evento en que se declarara un incumplimiento por parte de la Aseguradora, los intereses solo podrán entenderse causados a partir de la notificación de la sentencia respectiva, cuando, hipotéticamente, se encuentren demostrados los requisitos del Art. 1077 ibídem, lo cual claramente no ocurrirá de acuerdo con los argumentos expuestos a lo largo de este escrito.

Como se expuso antes, los intereses de mora sólo se generarían en una eventual condena en contra de mi representada, pues la solicitud presentada a mi compañía no fue una reclamación, en vista de que no se dio cumplimiento con los presupuestos del Art. 1077 del C. Co. en lo relativo a la prueba del siniestro y la cuantía de la pérdida, pues mi poderdante fue claro en solicitarle a la parte demandante, el Informe Policial de Accidente de Tránsito o documento emitido por autoridad competente, que permita corroborar la existencia de accidente de tránsito alegado.

Por ello, solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.4 Condena de costos del proceso”:** **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión toda vez que, se repite, las demandadas no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de las demandadas, se condene en costas a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohilada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

**Frente a la pretensión “5.5 Condenar a la sociedad demandada a los siguientes rubros”:** **ME OPONGO** rotundamente a la prosperidad de esta solicitud, pues no hay sustento fáctico y probatorio, que endilgue la responsabilidad acusada a mi representada conforme se aborda en los siguientes pronunciamientos.

**Frente a la pretensión “5.5.1 Lucro Cesante”:** **ME OPONGO** rotundamente a esta solicitud de

condena en contra de mi representada, pues al no encontrarse estructurados los elementos de la responsabilidad civil, es completamente inviable que opere la póliza de seguros. En adición de acuerdo con el párrafo segundo de la cláusula denominada Lucro Cesante de las condiciones particulares del contrato, no se otorgó cobertura respecto del lucro cesante futuro. En todo caso, es preciso advertir que el valor solicitado como lucro cesante para el señor Carlos Hurtado (lesionado) es de: \$96.066.558, mismo que no tiene razonabilidad y justificación de ser reconocido, pues se considera lo siguiente: **(i)** No hubo pérdida de los ingresos del lesionado, pues dentro del proceso de la referencia se aporta un documento presuntamente proveniente de la directora nacional de Gestión Humana de Seguridad de Occidente Ltda., en donde se evidencia que el señor Carlos Edeiber Hurtado Montaña, no presentó ninguna afectación a la relación laboral que este tenía antes del siniestro, durante y después, pues aparentemente el hoy demandado siguió recibiendo con normalidad sus ingresos y sigue vinculado laboralmente a la empresa. **(ii)** D<sup>4003</sup> de ingresos a raíz del siniestro ocurrido. **(iii)** De acuerdo con los resultados de la búsqueda de las páginas públicas del ADRES y RUAF, es evidencia que el señor Hurtado Montaña, está registrado como cotizante, activo, vinculado a todas y cada una de las prestaciones laborales que la ley establece, por lo que, en verdad no se encuentran elementos que hagan viable el reconocimiento del perjuicio invocado.

Por ello, solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.5.2 Perjuicios Morales”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. En todo caso esta pretensión resulta impróspera toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero. Únicamente se limita a solicitar un monto de dinero a favor del señor Carlos Hurtado Montaña como lesionado, y Sofía Hurtado Quiñones, Kener Hurtado Quiñones, y Fernanda Hurtado Cortes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido, y aún más el supuesto vínculo de parentesco que entre el lesionado y los aquí mencionado, reiteramos no ha sido probado, ya que los registros civiles aportados carecen de visibilidad, impidiendo extraer de ellos la información pertinente, sin que se pruebe los vínculos. En todo caso, debe precisarse que las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los

---

<sup>4</sup> Código Civil artículo 1614.

lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que han sido reconocidos en caso excepcionales a familiares de víctimas fallecidas, mientras que en el caso particular se trata de una lesión en una de las extremidades inferiores, que no le impidieron reintegrarse a sus actividades laborales con normalidad a partir del día 04 de septiembre del 2020.

En razón a lo expuesto, solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.5.3 Perjuicio a la vida en relación”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. En todo caso esta pretensión resulta impróspera toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero. Únicamente se limita a solicitar un monto de dinero a favor del señor Carlos Hurtado Montaña como lesionado, y Sofía Hurtado Quiñones, Kener Hurtado Quiñones, y Fernanda Hurtado Cortes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido, y aún más el supuesto vínculo de parentesco que entre el lesionado y los aquí mencionado, reiteramos no ha sido probado, ya que los registros civiles aportados carecen de visibilidad, impidiendo extraer de ellos la información pertinente, sin que se pruebe los vínculos. Debe precisarse que dentro del plenario no existen pruebas que permitan demostrar el daño a la vida de relación del lesionado y, de todas maneras, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales. En efecto, se solicitan valores que han sido reconocidos en casos excepcionales a víctimas con secuelas mucho más graves que las aquí alegadas, pues las misma no le impidieron reintegrarse a su vida laboral, que hace parte de su vida en relación.

En razón a lo expuesto, solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.5.4 daño a bienes jurídicos de especial protección (el presente caso daño a la salud)”: ME OPONGO** rotundamente al reconocimiento y pago de esta pretensión pues al no encontrarse estructurados los elementos de la responsabilidad civil, es completamente inviable que opere la póliza de seguros. Ahora bien, respecto al daño a la salud es menester reseñar que si bien

existen pronunciamientos de la H. Corte Suprema de Justicia en los que se han hecho mención a dicho perjuicio, lo cierto es que, a la fecha no existe un precedente que defina su concepto y reconocimiento como daño extrapatrimonial autónomo, máxime cuando hoy en día dentro de ese rango, se distinguen el daño moral, a la vida de relación y excepcionalmente la lesión a bienes jurídicos de especial protección constitucional o convencional. En efecto, en sentencia del 28 de junio de 2017, se enlistó dentro de su *ratio decidendi*, los perjuicios que hacen parte de aquellos denominados extrapatrimoniales, sin incluir el daño a la salud<sup>5</sup>. En definitiva, entro de la jurisdicción ordinaria civil, encontramos que el máximo órgano de decisión, H. Corte Suprema de Justicia, no ha reconocido el daño a la salud como un perjuicio susceptible de ser indemnizado, por lo que el reconocimiento solicitado no es procedente.

Por ello, solicito respetuosamente despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.5.5 daño a la pérdida de oportunidad”:** **ME OPONGO** rotundamente al reconocimiento y pago de esta pretensión, ya que los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, sobre la cual se basa la formulación de la presente demanda, es completamente inviable que opere la póliza de seguros. Respecto al perjuicio reclamado, es importante destacar que el daño incoado, no tiene prosperidad, ya que nunca se menciona cuál es la oportunidad perdida, incluyendo personas que son ajenas totalmente a las oportunidades que el lesionado tuvo haber obtenida, cuestión que por lógica deviene en la imposibilidad de poder calificar la entidad del beneficio o detrimento sufrido y, se hace imposible tal reconocimiento.

Por ello, solicito respetuosamente despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.5.6 Intereses en mora”:** **ME OPONGO** rotundamente al reconocimiento y pago de esta pretensión, pues de conformidad con las razones reiteradas, la carencia de fundamento factico y probatorio, sobre las cuales se pretende endilgar una responsabilidad civil no son contundentes, razón por la cual no puede haber condena en contra de mi prohijado, y, en consecuencia, tampoco habrá lugar al reconocimiento de los intereses de mora.

---

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P: Ariel Salazar Ramírez, sentencia del 28 de junio de 2017

**Frente a la pretensión “5.5.7 costas y agencias en derecho”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión toda vez que, se repite, las demandadas no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de las demandadas, se condene en costas a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohijada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

**Frente a la pretensión “5.5.8 indexación”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión. Respecto a la solicitud de indexación debe decirse que al no ser viable el reconocimiento de la pretensión principal, mucho menos se podrá acceder al reconocimiento de tal pretensión, se considera necesario establecer que en el presente proceso no se puede acumular las pretensiones de intereses de mora con indexación, pues en últimas su efecto es el mismo. Y, en consecuencia, acceder a ello constituiría un enriquecimiento sin justa causa, el cual se encuentra proscrito en nuestra legislación.

### III. OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Frente al Juramento Estimatorio, mismo que se encuentra señalado en el Art. 206 del C.G.P., presento mi oposición al mismo, pues bien se ha venido reiterando que la demanda carece de sustento jurídico y probatorio, que de alguna manera permita probar la responsabilidad civil reclamada. Por lo tanto y de acuerdo a todo lo expuesto, como la valoración del daño material e inmaterial está mal tasada y liquidada pues se suman erróneamente los factores prestacionales, no existe prueba alguna que corrobore la verdadera pérdida efectuada a los demandantes, y por tal motivo la pretensión de tipo material es completamente improcedente por carecer de todos los requisitos para que sea, al menos, estudiada por el Juez.

Si bien el accionante expone genéricamente la razón por la cual presuntamente se le causaron unos perjuicios materiales, sus aseveraciones no fueron respaldadas con medios de prueba suficientes y están tasado de manera excesiva, pues encontramos que en la pretensión 5.5.1 lucro cesante, se evidencia el siguiente valor: **\$96.066.558** M/cte., que según aduce la accionante se derivan de los



ingresos que dejó de percibir como resultado del accidente. No obstante, no obra en el expediente dictamen de pérdida de capacidad laboral de la actora emitido por Junta de Calificación, ni concepto médico emitido por su EPS o ARL que acredite la gravedad de la lesión y que esta se encuentra en una condición de salud que no le permite ni le permitirá realizar actividades laborales en el futuro.

Se precisa que, en materia de indemnización de perjuicios, opera el principio de que el daño y su cuantía deben estar plenamente probados para proceder a su reconocimiento, pues no basta alegar el supuesto detrimento, por cuanto el mismo no es susceptible de presunción, sino que es obligatorio acreditar su cuantificación debidamente.

De conformidad con lo expuesto, se puede concluir que es evidente que, con las peticiones indemnizatorias por concepto de lucro cesante, indiscutiblemente la actora desea lucrarse, pues la configuración de los presupuestos para el reconocimiento de dichos conceptos no está acreditada en el plenario. Con todo, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, solicito respetuosamente ordenar la regulación de la cuantía y dar aplicación a lo dispuesto en el inciso primero del Art. 206 del CGP.

#### **IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA**

##### **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

##### **1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A LA PASIVA ANTE LA AUSENCIA PROBATORIA DEL ACAECIMIENTO DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

Como lo podemos evidenciar a lo largo del escrito de la demanda, la parte activa de la misma, no ha podido establecer la responsabilidad civil alegada, encontrando que no reposan pruebas suficientes que permitan acreditar la ocurrencia del accidente de tránsito del día 27 de junio de 2020. En ausencia del Informe Policía de Accidente de Tránsito, siendo elemento documental útil y necesario, dentro del plenario probatorio, se hace imposible establecer y acreditar la ocurrencia del siniestro alegado por los

demandantes, en las circunstancias descritas de modo, tiempo y lugar, a fin de cuentas, sin poder establecer la culpa y responsabilidad del conductor del vehículo de placa DMU-016.

Los elementos indispensables para declarar la existencia de responsabilidad civil es la acreditación de la ocurrencia de hecho dañoso, la conducta dolosa o gravemente culposa del demandado y el nexo de causalidad. Estos elementos deben demostrarse de forma clara y fehaciente, pues es la base sobre la cual se cimienta la obligación indemnizatoria. En materia de accidentes de tránsito debe decirse que, el Informe Policial de Accidente de Tránsito da cuenta de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, pues, debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en estos documentos corresponde a una hipótesis, que permite de cierta manera, tener una mera claridad del hecho sucedido, y la responsabilidad que se pretende aquí endilgar.

En este punto, es preciso resaltar que el Art. 144 inciso primero de la Ley 769 de 2002 o Código Nacional de Tránsito, establece que el informe policial de accidente de tránsito es un **informe descriptivo**, el cual debe contener, entre otros, el estado de la vía, la huella de frenado, el grado de visibilidad, la colocación de los vehículos y la distancia, así como otros elementos que constarán en el croquis. Pues en ausencia de ello, le ha sido imposible a la parte demandante la probanza de los hechos narrados en el escrito genitor, y la demostración sobre la necesidad de lo pretendido.

Por lo dicho, es preciso traer a consideración que la jurisprudencia y la doctrina, ha establecido que, tratándose de Responsabilidad Civil Extracontractual, corresponde acreditar **i) La conducta, ii) la culpa o el dolo, iii) el daño y iv) el nexo de causalidad**, que para el caso que nos atañe, no se ha podido establecer la responsabilidad, de la conducta dolosa sobre la persona de quien se pretende la indemnización por el daño, en ausencia de los elementos probatorios para acreditar la misma.

Por las razones expuestas, de la revisión del expediente es claro cómo no obra al interior del mismo, prueba idónea, conducente y útil frente a la ocurrencia del accidente de tránsito del 27 de junio del 2020 de la manera como fue narrado por la parte demandante. Lo mencionado por cuanto, contrario a lo aseverado por el extremo demandante, la ausencia del informe policial de accidentes de tránsito o cualquier otro documento emitido por la autoridad competente para la atención de accidentes de tránsito, no se ha podido establecer la ocurrencia del hecho, y con ello se desvirtúa la responsabilidad alegada

en cabeza de los demandados.

A lo largo del plenario de la demanda, se ha podido encontrar una carencia probatoria, que permita establecer la responsabilidad civil alegada, pues los pocos elementos probatorios han permitido establecer que las constancias alegadas por parte del demandante, no fueron afectadas en la debida forma que se afirman en el escrito genitor, pues las pretensiones formuladas no cuentan con los argumentos fácticos y jurídicos que establezcan la veracidad de lo solicitado, pues desde la ocurrencia de los hechos, el día 27 de junio de 2020, hasta a fecha de reintegro laboral sin restricciones, que fue el día 04 de septiembre del 2020, según consideraciones del galeno tratante del señor Carlos Hurtado, pasaron 2 meses y 7 siete días, en los cuales el demandante no perdió su vínculo laboral y los ingresos que de este recibía, pues la constancia emitida por la empresa Seguridad de Occidente Ltda., deja constancia de que el señor Carlos Hurtado contaba con un contrato de trabajo a término fijo, sin alteraciones en el mismo. En el mismo orden, las demás pretensiones declaratorias y condenatorias carecen de sustento fáctico y jurídico, en atención a los argumentos expuesto por el suscrito, en la parte pertinente de este escrito.

En conclusión, la parte activa de la misma, no ha podido establecer la responsabilidad civil alegada, encontrando que no reposan pruebas suficientes que permitan acreditar la ocurrencia del accidente de tránsito del día 27 de junio de 2020. En ausencia del Informe Policía de Accidente de Tránsito, siendo elemento documental útil y necesario, dentro del plenario probatorio, se hace imposible establecer y acreditar la ocurrencia del siniestro alegado por los demandantes, en las circunstancias descritas de modo, tiempo y lugar, a fin de cuentas, sin poder establecer la culpa y responsabilidad del conductor del vehículo de placa DMU-016.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A LA PASIVA ANTE LA INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL**

En relación con la excepción anterior, es menester formular este medio exceptivo, pues en vista de las

circunstancias antes alegadas, en este caso no se configura el nexo causal para imputar responsabilidad a los demandados. El nexo causal, al ser uno de los elementos indispensables en la configuración de la responsabilidad civil, no se halla configurado ni acreditado en el caso de marras por cuanto no se encontró adjunto al escrito genitor, el Informe Policial de Accidente de Tránsito, emitido por la autoridad competente, mismo que de conformidad a lo establecido el Art. 144 inciso primero de la Ley 769 de 2002 o Código Nacional de Tránsito, establece que el informe policial de accidente de tránsito es un **informe descriptivo**, el cual debe contener, entre otros, el estado de la vía, la huella de frenado, el grado de visibilidad, la colocación de los vehículos y la distancia, así como otros elementos que constarán en el croquis, y permitirán tener claridad de la ocurrencia del siniestro, y los factores que alrededor del accidente de tránsito pudieron dar lugar al mismo. Estos elementos probatorios emitidos por autoridad competente, no fueron allegados al plenario y por lo tanto no están acreditadas las circunstancias de modo, tiempo y lugar alegadas por la parte activa del proceso, y por contera tampoco lo está el nexo causal entre el daño y la actuación de la pasiva.

La relación de causalidad es un requisito *sine qua non* para declarar la responsabilidad civil de una persona, dado un hecho y un daño. Como acotamos anteriormente, este elemento debe ser acreditado en todo caso por parte del demandante y su omisión conlleva sencillamente al fracaso de las declaraciones y condenas pretendidas. Es necesario traer a consideración, la teoría de la causalidad adecuada, que, de conformidad a la doctrina de Ballesteros J., la cual indica que un hecho es causa de una consecuencia cuando la producción de esta le sea atribuible de conformidad con las reglas de la experiencia; en síntesis, es un estudio de idoneidad del hecho para producir la consecuencia, que en materia de responsabilidad civil hace referencia al daño.

La H. Corte Suprema de Justicia ha acogido la teoría antes mencionada, en la sentencia del 14 de diciembre de 2012, con radicación 2002- 188 y la define de la siguiente manera:

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

Así mismo, encontramos en la misma sentencia en mención, la postura frente al nexo de causalidad, donde encontramos el siguiente postulado:

*“(…) En materia de responsabilidad civil, **la causa o nexo de causalidad es el concepto que permite atribuir a una persona la responsabilidad del daño por haber sido ella quien lo cometió**, de manera que deba repararlo mediante el pago de una indemnización. El artículo 2341 del Código Civil exige el nexo causal como uno de los requisitos para poder imputar responsabilidad, al disponer que “el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización...”. (Se resalta). Cometer un delito o culpa significa entonces, según nuestro ordenamiento civil, realizar o causar el hecho constitutivo del daño resarcible. (...)” (negritas fuera del texto original).*

En el caso bajo análisis, se caracteriza por una orfandad probatoria, que de alguna manera no ha permitido tanto a la parte pasiva del asunto, como al Juzgador, obtener las herramientas necesarias, para establecer de manera asertiva, la ocurrencia de los hechos alegados por la parte demandante, toda vez que no ha sido posible la acreditación del nexo causal, con el resultado dañoso alegado, pues la ausencia del Informe Policial de Accidente de Tránsito, bajo la necesidad del mismo y su objetivo, permite razonadamente establecer que los hechos alegados por los demandante carecen de su probanza, y con ello no ha sido posible determinar en primer lugar la ocurrencia del accidente de tránsito, y posterior las circunstancias de modo, tiempo y lugar descrita por la parte activa, aumentando la posibilidad de que exonere de la responsabilidad alegada en cabeza de la pasiva de la presente acción.

En ese orden de ideas, establecemos que, para la parte demandada, le es imposible la determinación la veracidad de los hechos narrados por la parte demandante, quien presuntamente pretende que se le sean reconocido la ocurrencia de un siniestro, y tras ella, establecer una responsabilidad en cabeza de los demandantes. La configuración de las hipótesis planteadas en esta excepción queda perfectamente demostrada, pues en ausencia probatoria en el escrito genitor, no permite establecer la ocurrencia del siniestro.

Es por ello, que solicitamos, se tenga por probada la presente excepción.

## **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LAS PRETENSIONES INVOCADAS EN LA DEMANDA**

### **3. INEXISTENCIA DEL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO PRETENDIDO POR LOS DEMANDANTES**

Se plantea esta excepción no sólo porque los supuestos perjuicios alegados por el actor no comprometen la responsabilidad del extremo pasivo de este litigio sino además porque tampoco se ha acreditado de manera fehaciente que dicho perjuicio en efecto haya existido. Obsérvese que no existe prueba suficiente para demostrar que el lucro cesante consolidado que se solicita se haya causado, pues no hay prueba siquiera indiciaria que señale que el señor **CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO**, en atención al pronunciamiento de los hechos en el escrito genitor, hubiera presentado afectación alguna en la vinculación de su presunto contrato laboral, pues se adjunta al plenario factico y probatorio elemento que permita establecer la afectación laboral, que da lugar a indemnización por lucro cesante, a todas luces, recordamos que en las páginas oficiales del ADRES y RUAF, la información suministrada nos permite considerar que bajo ninguna circunstancias, el señor Hurtado Montaña, quedo cesante **laboralmente**, significando un impedimento para el reconocimiento. Así en tanto que, recuérdese, al Juzgador le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio de esta naturaleza sin respaldo probatorio.

Frente a lucro cesante, la H. Corte Suprema de Justicia, se ha pronunciado al respecto, en la sentencia del 31 de agosto de 2015, con el radicado 2026-514, del cual se extrae lo siguiente:

*“(…) El lucro cesante, jurídicamente considerado en relación con la responsabilidad extracontractual, es entonces la privación cierta de una ganancia esperada en razón de la ocurrencia del hecho lesivo, o, en palabras de la Corte, “está constituido por todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirán luego, con el mismo fundamento de hecho (…)” (negrilla fuera del texto original).*

En este orden de ideas, el lucro cesante consolidado tiene lugar cuando la víctima ha reportado una pérdida económica **cierta**, en razón de la ocurrencia del hecho dañino. Pues encontramos que, dentro

del escrito genitor, no hay prueba alguna que demuestra que el señor **CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO**, hubiese encontrando una afectación, así sea de carácter mínimo en su capacidad económica, como consecuencia de los hechos que se pretenden endilgar a los demandantes. Al respecto, basta con observar que NO se allegó prueba técnica idónea para acreditar que efectivamente el demandante se encontraba laborando antes y durante la realización del accidente, ni el monto que presuntamente percibía como resultado de la actividad laboral. Es decir, no hay prueba que respalde que, con posterioridad al accidente de tránsito alegado por la activa de la acción, no pudo el señor **CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO**, percibir sus ingresos económicos, de la actividad laboral que hubiese desempeñado.

Pues bien, es necesario recordar que, la parte activa, adjunto al plenario probatorio de la demanda, una presunta certificación laboral, permitiéndonos establecer que el vínculo laboral no se afectó de alguna manera, y que por dichas circunstancias, la necesidad del lucro cesante que se pretende, no tiene lugar, pues por ello, lo que permite inferir que el valor solicitado como lucro cesante es sumamente exagerado y salido de la razonabilidad, ya que los hechos del siniestro ocurrieron el día 27 de junio de 2020 y su reintegro laboral, conforme al historial clínico, y el argumento del mismo demandante, fue el día 04 de septiembre de 2020, lo que denota que si en alguna circunstancia el demandante debiera ser indemnizado por concepto de lucro cesante, siempre y cuando el juzgador determine su necesidad, y su probanza razonable, sería únicamente por el periodo antes comprendido.

Al respecto, la H. Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

***“(…) en cuanto perjuicio, el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente (...)”<sup>6</sup>. (negritas fuera del texto original).***

---

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008



Pues bien, en la búsqueda general que la plataforma pública del ADRES y RUAF encontramos la siguiente información:

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	87946290
NOMBRES	CARLOS EDEIBER
APELLIDOS	HURTADO MONTANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	01/08/2018	31/12/2999	COTIZANTE

#### INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2023-03-10

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 87946290	CARLOS	EDEIBER	HURTADO	MONTANO	M

#### AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2023-03-10

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	Contributivo	01/08/2018	Activo	COTIZANTE	SANTIAGO DE CALI

#### AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2023-03-10

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2008-02-07	Activo cotizante

#### AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2023-03-10

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2014-01-09	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD INCLUYE SOLAMENTE SERVICIOS DE VIGILANCIA PRIVADA	Bogotá, D.C. - BOGOTÁ
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2016-03-19	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD INCLUYE SOLAMENTE SERVICIOS DE VIGILANCIA PRIVADA	Valle del Cauca- CALI

#### AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2023-03-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

En conclusión, es claro cómo no se materializó el perjuicio pretendido por la parte demandante, al no encontrarse prueba si quiera sumaria, de que el señor **CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO**, dejó su vinculación laboral para la fecha de los hechos (27 de junio de 2020), y que la misma se vio afectada a raíz del presunto accidente de tránsito, aquí alegado, y además, medien elementos de convicción que acrediten una disminución o merma en sus ingresos, como consecuencia de los hechos que dan lugar al presente litigio.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

#### **4. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR LA DEMANDANTE**

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita a solicitar un monto de dinero a favor del señor **CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO, Y SUS PRESUNTOS HIJOS**, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas que se pretenden bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que han sido reconocidos en casos excepcionales a víctimas cuyas lesiones han sido más graves. Mientras que, en el caso particular, partimos de la ausencia de un dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL), pues la orfandad fáctica y probatoria del escrito genitor, impide la determinación de su necesidad, pues únicamente encontramos formulada una pretensión, que se caracteriza por la ausencia de argumentación frente a lo solicitado, y su necesidad.

Si bien es cierto que no existen criterios objetivos de aplicación mecánica respecto a la cuantificación de los daños morales, cabe resaltar que los tipos de perjuicios extrapatrimoniales que solicita la parte actora sean reparados económicamente, resultan o tratan de una compleja tipología de perjuicios cuya configuración depende de la existencia de una serie de elementos subjetivos. Lo anterior, además de que su tasación si bien se encuentra deferida “*al arbitrium judicis*”, es decir, al recto criterio del fallador,

de todas maneras, deben ser debidamente acreditados, demostrados y tasados por quien los pretende. Teniendo en cuenta adicionalmente, que este tipo de perjuicios “(...) *se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables* (...)”<sup>7</sup>.

Es pertinente resaltar, que frente al daño moral, la Corte Suprema de Justicia, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona “(...) *es inviable de valorar al igual que una mercancía o bien de capital* (...)”<sup>8</sup>. De ahí entonces que sea razonable estimar que, **(i)** en cada caso el Juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, **(ii)** no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, “(...) *ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario* (...)”<sup>9</sup>.

Es necesario recordar, que la H. Corte Suprema de Justicia, ha establecido unos parámetros para la cuantificación de estos daños, pese a los parámetros, el apoderado de la parte actora solicita se realice el pago \$100.000.000 m/cte., para los accionantes. Monto que superan ostensiblemente el valor reconocido por la H. Corte en casos de lesiones de extrema gravedad, pues el valor solicitado por la parte activa, sobrepasa los valores tasados y adjudicados como en procesos en los cuales se asemejan a las circunstancias del caso en particular. Es por ello, que traemos a consideración el pronunciamiento de la H. Corte Suprema de Justicia, en la sentencia SC5686 de 2018, mediante la cual se reconoció el pago de \$7.500.000 por perjuicios morales, para la víctima directa, en la resolución de un caso donde ésta sufrió quemaduras considerables en su cuerpo y que generaron cicatrices que van a estar por el resto de su vida. Es decir, un estado notoriamente gravoso.

En conclusión, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, 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

---

<sup>7</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia de casación civil de 13 de mayo de 2008, Exp. 1997-09327-01.

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017-00405-00.

<sup>9</sup> Ibidem.

e injustificadas de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la H. Corte Suprema de Justicia para casos de mayor gravedad de aquel que nos ocupa.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## 5. INSUFICIENCIA DE ELEMENTOS PROBATORIOS QUE ACREDITEN EL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN O DAÑO A LA SALUD

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. En efecto, en el asunto que nos asiste, la parte demandante está solicitando la afectación en la vida de relación como resultado de la causación de unas lesiones, sin que se haya incorporado prueba de la gravedad de la lesión ni que efectivamente la misma le genera actualmente una afectación en la forma en la que desarrolla sus actividades normalmente, por lo que el reconocimiento del mencionado perjuicio resulta improcedente.

Es necesario resaltar que, el reconocimiento del daño a la vida en relación, se da única y exclusivamente a la víctima directa, por lo cual, resulta totalmente improcedente el reconocimiento a cualquier otro reclamante. Es precioso, que, con base en lo anterior, traigamos a consideración el postulado de la H. Corte Suprema de Justicia en la Sentencia del 29 de marzo de 2017, 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 (...)*** (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Por la postura expuesta, se cree necesario considerar que la parte demandante, pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no sería procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende de la existencia de lesiones debidamente acreditadas, y pese a ello, en todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de lesiones más graves, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido. Pues bajo la comprensión que se desprende de la lectura del escrito genitor, se evidencia una desmesurada solicitud de perjuicios por concepto de daño a la vida en relación por un valor de 100.000.000 M/CTE. a favor del señor **Carlos Edeiber Hurtado Montaña, y sus presuntos “hijos”**. Claramente, es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación del daño a la vida en relación, en tanto la misma resulta exorbitante.

Concluimos así, que, bajo ninguna circunstancia, la parte actora ha podido acreditar el daño a la vida en relación alegada, pues es claro reiterar que el menoscabo y la afectación que la víctima directa sufrió, como consecuencia de un daño, debe ser probada, pues reiteramos que desde el plenario probatorio, no se ha podido establecer la ocurrencia del siniestro, y con ello los daños presuntamente ocasionados al demandante, y la necesidad de su indemnización en cabeza de los demandados, es así que se considera que no hay lugar al reconocimiento del daño alegado.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## 6. INEXISTENCIA DE LA PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD

En cuanto a la supuesta pérdida de oportunidad, debo indicar como primera medida que los acontecimientos eventuales o hipotéticos no generan ningún tipo de responsabilidad, pues la certeza es una característica del daño indemnizable. En el caso que nos ocupa, se tiene que el apoderado de la parte actora en el escrito de demanda no explica cuál es la supuesta oportunidad que ha perdido el demandante y mucho menos aporta alguna prueba tendiente a demostrar la configuración de este perjuicio. Pues no se ha determinado, por parte de la parte demandante, la existencia de la oportunidad perdida no ha sido demostrada de alguna forma, para que su reconocimiento sea viable.

Es menester, traer a consideración el postulado de la H. Corte Suprema frente al tema en particular, el cual en la sentencia SC5885-2016, expuso lo siguiente:

*“(…) Sus presupuestos axiológicos, para que pueda considerarse como daño indemnizable según la elaboración jurisprudencial de esta Corporación refieren a: (i) Certeza respecto de la existencia de una legítima oportunidad, y aunque la misma envuelva un componente aleatorio, la “chance” diluida debe ser seria, verídica, real y actual; (ii) Imposibilidad concluyente de obtener el provecho o de evitar el detrimento por razón de la supresión definitiva de la oportunidad para conseguir el beneficio, pues si la consolidación del daño dependiera aún del futuro, se trataría de un perjuicio eventual e hipotético, no susceptible del reconocimiento de una indemnización [...]; y (iii) La víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado; no es cualquier expectativa o posibilidad la que configura el daño, porque si se trata de oportunidades débiles, lejanas o frágiles, no puede aceptarse que [...] su frustración inevitablemente conllevaría en la afectación negativa del patrimonio u otros intereses lícitos (...)”*

De lo anterior, es pertinente resaltar que “el chance” o la oportunidad debe ser verídico, real y actual, pues de considerar que la oportunidad dependería de un futuro, no se estaría sino, en la eventual e hipotética circunstancia de que el hecho ocurra o no, y que por ello no se puede establecer que el daño haya configurado tales oportunidades, ya que no se puede partir de supuestos hechos, que no acarreen con la realidad y su probanza sería nula, por lo tanto la indemnización pretendida por ello, no tendría lugar alguna sobre la persona a la cual se le endilga el presunto daño.

Consecuentemente, se tiene que, en definitiva, olvidó la parte demandante que para que se considere que se consumó una pérdida de oportunidad, la existencia del chance debe estar acreditada de forma suficiente, siendo esta una legítima oportunidad seria, verídica, real y actual. Efectivamente, se destaca que no es procedente indemnizar una mera expectativa; sin embargo, en el caso que nos ocupa, brillan por su ausencia los medios de prueba que acrediten este asunto.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO**

### **7. IMPOSIBILIDAD DE ATRIBUIR RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE HDI SEGUROS S.A.**

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

Es por ellos, que resulta necesario recordar que, de conformidad con el Art. 2344 del C.C. si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa. Sin embargo, tal como ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC780-2020, 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 mi representada deba ser condenada de forma solidaria, pues ante lo manifestado, la sentencia antes descrita, se pronunció, exponiendo 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 por fuera



*del texto original).*

Por lo anterior, mi representada, no puede ser tenida como responsable de los hechos objeto del presente litigio, como quiera que la única relación con el vehículo de placas DMU-016, está limitada a las condiciones del contrato de seguro pactado entre las partes, 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.

**8. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE HDI SEGUROS S.A., CON BASE EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 4066798, POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO NI LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL C. Co.**

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por el Demandante, en atención a la inexistencia en el plenario probatorio de la demanda, del Informe Policía de Accidente de Tránsito, pues el objetivo principal, es establecer y codificar las circunstancias ocurridas en los siniestro, y las que rodean al mismo, tanto el comportamiento externo, como el los sujetos intervinientes en los hechos. Adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros.

El Art. 1077 del C. Co. reza 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.*” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

*“(...) Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguratorio, 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 (...)” “(...) 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 (...)”*<sup>10</sup>(**negrillas y subrayados fuera del texto original**)

Como lo reiteramos, la H. Corte es clara en establecer, sin más, que debe existir la demostración del siniestro, por parte de la persona que lo alega, y como consecuencia de dicha demostración fehaciente, se podría pretender una indemnización a razón de los daños sufridos, por quien se señala ser el responsable de una conducta que los genere. Es necesario reiterar que el derecho nace, al acreditar la ocurrencia del daño, y junto con ello la necesidad indemnizatoria de los resultados dañosos causados.

---

<sup>10</sup> ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

Es por ello, que podemos concluir que, en todo tipo de contrato de seguros, cuando se requiera hacer efectiva una garantía, se deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, se acreditara la cuantía que por el mismo se ha perdido. Para el caso que nos ocupa, encontramos que no hay acreditación de la ocurrencia del hecho, por lo cual, no se encuentra probada la necesidad de una reparación, que atendiendo lo establecido en el Art. 1077 del C. Co, la carga de la prueba están en cabeza de la parte demandante, misma que no cumplió con dicho presupuesto, pues aún ausencia probatoria de la ocurrencia del siniestro, y como consecuencia de ellos, no se encuentra acreditada la cuantía razonable que se pretende como indemnización.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

#### **9. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL RESPECTO DE LUCRO CESANTE FUTURO Y FRENTE AL “DAÑO A LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD”**

Esta excepción se plantea desde lo establecido en el contrato de seguro, donde de manera voluntaria, tanto el tomador del seguro, como la Aseguradora establecen unas cláusulas contractuales, las cuales han sido aceptadas por las partes. En este orden de ideas, es preciso referir que la póliza de seguro No. 4066798, no cuenta con un amparo respecto de la cobertura del lucro cesante futuro, es por ello, que de encontrar el Juzgador probada dicha pretensión, misma que fue elevada por el demandante, sin argumentación probatoria, y sobre la cual no ha demostrado su necesidad y/o procedencia, no puede ser endilgada a mi representada.

Es preciso traer a consideración, la “cláusula de lucro cesante” que el contrato de seguros de la póliza referencia trae consigo, donde se evidencia claramente, que, de ser reconocido un perjuicio, y haya lugar a la indemnización del mismo por parte de la Aseguradora, solo se podrá amparar el “Lucro Cesante Consolidado”, pactado de la siguiente manera:

#### CLAUSULA DE LUCRO CESANTE

"SE ENTIENDE POR VÍCTIMA DIRECTA LA PERSONA DIRECTAMENTE INVOLUCRADA EN EL HECHO EXTERNO IMPUTABLE AL ASEGURADO"

PARAGRAFO DOS: ESTE SEGURO AMPARA LOS PERJUICIOS MORALES, LOS BIOLÓGICOS, FISIOLÓGICOS, ESTÉTICOS, LOS PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACIÓN Y EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEL TERCERO DAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS HAYAN SIDO TASADOS A TRAVÉS DE UNA SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EN DONDE SE HAYA DEFINIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. EL VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR POR EVENTO ESTÁ SUJETO AL LÍMITE CONTRATADO Y SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LÍMITE QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS Y SIN QUE EXCEDA, EN NINGUN CASO, POR VÍCTIMA DIRECTA, INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE RECLAMANTES, DEL EQUIVALENTE A 1.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

Esta excepción se propone habida cuenta que el extremo actor pretende el reconocimiento de esta tipología de perjuicios en su modalidad futura que sin perjuicio de que en todo caso no cuenta con los elementos de convicción que permitan determinar que como consecuencia del accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 27 de junio del 2020, el señor **CARLOS EDEIBER HURTADO MONTAÑO** haya sufrido una merma o disminución en sus capacidades físicas y/o cognitivas que aparezcan una disminución y/o desmejora en su capacidad laboral, en todo caso, si hipotéticamente el Despacho resolviera reconocer el perjuicio, el mismo no puede ser asumido por mi prohijada, por cuanto no se pactó cobertura respecto del mismo. En efecto, si así fuere el caso, mi prohijada no está facultada para responder por dicha particularidad. A cuentas esto, que es indispensable resaltar, que no puede pasarse por alto que las aseguradoras sólo están llamadas a responder al tenor de las obligaciones contractuales pactadas en los contratos de seguro que aquellas expiden, siempre que el evento asegurado efectivamente se materialice.

Igualmente ocurre frente al daño a la pérdida de oportunidad, el cual además de no estar demostrado tampoco se encuentra enmarcado dentro de las coberturas de este aseguramiento.

De acuerdo con lo anterior, se colige que, en virtud de la facultad que le otorgó el Art. 1056 del C. Co., el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume y en ese sentido, para este caso, bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, la Aseguradora decidió otorgar amparo para los eventos derivados precisamente de la responsabilidad civil extracontractual, siempre y cuando, la misma sea imputada al asegurado. Pues reiteramos que en el caso que nos atiene, la parte demandante

ni ha pidió si quiera establecer la ocurrencia del siniestro en debida forma, y como consecuencia de los mismo, las pretensiones establecidas, no podrían ser reconocidas y no habría lugar a indemnización de ningún tipo a favor de las hoy demandantes, por parte de mi representada.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## 10. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGUROS

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el convocante 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., norma 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 el convocante. Por lo que la excepción se propone para efectos de que el Despacho tenga en consideración el carácter meramente indemnizatorio del contrato vinculado y en atención del mismo resuelva la relación sustancial de mi mandante en estricta aplicación de las condiciones que rigen el aseguramiento.

Respecto de lo expuesto, es necesario traer a colación, el postulado de la H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, manifestó:

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

*inmediato (...). (negritas fuera del texto original)*

En tal sentido, el Art. 1088 del C. Co., estableció lo siguiente:

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

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial de los demandados y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la actora.

#### **11. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 4066798**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa, sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de **HDI SEGUROS S.A.**, exclusivamente bajo esta hipótesis, el ente de control deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración

constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada. De esta forma y de conformidad con el Art. 1079 del C. Co., debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

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

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

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

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

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar

que, en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil vinculada, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera, tal y como se observa:

INFORMACIÓN DEL RIESGO		
Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 26.600.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 26.600.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.656.232,20	
TERREMOTO	\$ 26.600.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 26.600.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 26.600.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	

En la causa que nos asiste, de acuerdo con los límites máximos establecidos en el contrato asegurativo, el monto máximo que hipotéticamente correspondería a mi procurada indemnizar, por los reprochados en el libelo genitor se encuentra expresamente definido en la póliza, como se observa en el extracto de arriba.

En adición, dentro de los límites pactados en la póliza, se debe manifestar que respecto de los perjuicios extrapatrimoniales y patrimoniales, el contrato de seguro de responsabilidad civil únicamente ampara los siguientes perjuicios, como se ilustra a continuación:



**CLAUSULA DE LUCRO CESANTE**

"SE ENTIENDE POR VÍCTIMA DIRECTA LA PERSONA DIRECTAMENTE INVOLUCRADA EN EL HECHO EXTERNO IMPUTABLE AL ASEGURADO"

PARAGRAFO DOS: ESTE SEGURO AMPARA LOS PERJUICIOS MORALES, LOS BIOLÓGICOS, FISIOLÓGICOS, ESTÉTICOS, LOS PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACIÓN Y EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEL TERCERO DAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS HAYAN SIDO TASADOS A TRAVÉS DE UNA SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EN DONDE SE HAYA DEFINIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. EL VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR POR EVENTO ESTÁ SUJETO AL LÍMITE CONTRATADO Y SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LÍMITE QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS Y SIN QUE EXCEDA, EN NINGUN CASO, POR VÍCTIMA DIRECTA, INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE RECLAMANTES, DEL EQUIVALENTE A 1.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

Así las cosas, en el hipotético e improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda, mi representada no estará obligada a reconocer más allá de lo concertado, y en ese orden de ideas no podrá efectuarse ningún reconocimiento por lucro cesante futuro ni pérdida de oportunidad.

De manera que respetuosamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio de que en el caso bajo análisis no exista realización del riesgo asegurado por ausencia patente de la responsabilidad civil que se deprecia y por ello resulte improcedente la afectación a la póliza. En todo caso, deberá indicarse que dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra del asegurado.

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

## **12. INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL ASEGURADO DE LA PROHIBICIÓN PREVISTA EN EL NUMERAL 9.2.3 DEL CONTRATO DE SEGURO DOCUMENTANDO EN LA PÓLIZA DE SEGURO 4066798**

Es preciso advertir al Despacho que se observa un incumplimiento por parte del asegurado en relación con la prohibición inserta en el numeral 9.2.3 del contrato de seguro documentando en la póliza de seguro No. 4066798. En efecto, la señora **DEYSI YOVANNA ESCOBAR PERDONO**, quien figura como tal en la póliza de seguro No. 4066798, presentó una Declaración Extrajuicio, en la Notaria Novena de

Cali, el día 07 de julio de 2020, dentro del cual se manifestó de la supuesta ocurrencia del accidente de tránsito del día 23 de junio del 2020, y posterior a ello hace una invitación al presunto tercero afectado, a que ejerza una reclamación directa a la Aseguradora, lo que se puede interpretar como el reconocimiento de un Derecho por parte del Asegurado, implicando así, una presunta indemnización. Es necesario traer a consideración, que el anterior postulado se encuentra prohibido en el documento anexo del contrato de seguros relacionado, específicamente en el numeral 9.2.3. del cual se extra que el asegurado no está facultado para, *“reconocer su propia responsabilidad”*.

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

- Reconocer su propia responsabilidad. Esta prohibición no comprende la declaración del asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente.

En consecuencia, de lo anterior, es menester traer a consideración lo establecido en el Art. 1078<sup>11</sup> del C. Co., ante el cual se considera que, si el asegurado o beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador solo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. Pues la mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

Concluimos que a póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como **las exclusiones de amparo**, luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por

---

<sup>11</sup> ARTÍCULO 1078. <REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCUMPLIMIENTO>. Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento

eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial contenido de las condiciones de la póliza.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

### **13. EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO No. 4066798**

Es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato de seguro documentado en la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. **4066798**, se establecieron unos parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo **HDI SEGUROS S.A.** y que delimitan la extensión del riesgo asumido por ella, denominadas causales de exclusión. Las cuales en virtud de lo dispuesto en el Art. 282 del CGP y del artículo 1056 del C. Co, pido declarar probadas una vez se acredite dentro del proceso su configuración.

En efecto, en las condiciones pactadas en el aseguramiento se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita los parámetros del negocio asegurativo. Ahora bien, tal y como lo señala el Art. 1056 del C. Co, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) *ARTÍCULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>. 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 referenciada en el artículo previamente citado, el asegurador decide otorgar determinados amparos, supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, incorporando en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a las prestaciones señaladas en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura, las cuales efectivamente se encuentran insertas en el aseguramiento que nos vincula, en la cláusula segunda de su condicionado general.

En consecuencia, de hallarse configurada alguna causal de exclusión contenida en el contrato de seguro, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada, y en ese sentido, solicito respetuosamente al despacho que, en aplicación de lo previsto en el Art. 282 del CGP, una vez

advertida la configuración de una de las causales de exclusión se le de aplicación, con miras a proteger los derechos e intereses que atañen a mi prohijada.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

#### **14. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES**

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la Aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el estatuto mercantil, que en su Art. 1079 establece que “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)*”. Por lo que el Despacho tendrá que resolver la relación sustancial que vincula a mi mandante con este proceso en atención a las condiciones de los aseguramientos por ella expedidos.

Es menester destacar que la obligación del asegurador, no nace en cuanto de se cumple las condiciones pactadas de la que depende para el surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada 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.

Pues encontramos necesario resaltar, que la responsabilidad de la Aseguradora, depende de las condiciones contractuales estipuladas, ya que la cobertura depende exclusivamente del riesgo asumido, por ellos, al no haberse configurado la realización del evento asegurado, resulta inadmisibles, que con

fundamento en los hechos objeto de este litigio, se afecte la póliza vinculada y se le exija a mi prolijada el pago de una indemnización, pues bajo los argumentos expuesto a lo largo de este escrito, el contrato se circunscribe únicamente a la cobertura expresamente estipulada en las condiciones pactadas.

En este orden de ideas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **15. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA**

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones planteadas anteriormente, en el remoto e improbable caso en que haya una condena en contra de mi representada, ello generaría un rubro a favor de la entidad que llama en garantía, lo cual no tiene justificación legal o contractual alguna, lo que se derivaría en un enriquecimiento sin causa, figura prohibida en nuestra legislación.

Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **16. GENÉRICA E INOMINADA**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante de cara al artículo 282 del C.G.P. que reza: *“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”*.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **V. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LOS DEMANDANTES**

### **1. OPOSICIÓN FRENTE A LA PRUEBA DE LA DEMANDA DE “REGISTRO CIVILES” DE KEICOL SOFIA HURTADO QUIÑOS, KAIKO KENER HURTADO QUIÑOS Y HASLY FERNANDA**

## HURTADO CORTES

Expongo mi oposición, frente al reconocimiento probatorio de los “Registros Civiles” aportados en el escrito de la demanda, puesto que los mismo carecen de visibilidad, impidiendo de esa forma, la verificación del contenido en ellos, y dejando de lado la fuerza probatoria que con los mismos se pretendía la demostración de presuntos vínculos de parentesco.

### 2. OPOSICIÓN A LA SOLICITUD DE PRUEBA TRASLADADA

De conformidad a lo establecido en Art. 78<sup>12</sup> y 173<sup>13</sup> del C.G.P., manifiesto mi oposición a la Solicitud elevada por la parte de activa, ante la Secretaría de Transito de Cali, ante la cual se pretende el envío de un registro fotográfico, por cuanto se omitió por la parte activa, el envío del respectivo derecho de petición, que hubiere dado lugar a la obtención de presunto registro fotográfico, de conformidad a lo establecido por las normas citadas. Igualmente, encontramos que, con base al pronunciamiento, la oportunidad probatoria para dicha solicitud no es el escrito genitor.

### 3. RATIFICACIÓN A LOS DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS

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

*“(...) Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su*

---

<sup>12</sup> Código General del Proceso, Artículo 78. Deberes de las partes y sus apoderados. Son deberes de las partes y sus apoderados: (...) Abstenerse de solicitarle al juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir. (...)

<sup>13</sup> Código General del Proceso, Artículo 173. Oportunidades probatorias. Para que sean apreciadas por el juez las pruebas deberán solicitarse, practicarse e incorporarse al proceso dentro de los términos y oportunidades señalados para ello en este código. (...) El juez se abstendrá de ordenar la práctica de las pruebas que, directamente o por medio de derecho de petición, hubiera podido conseguir la parte que las solicite, salvo cuando la petición no hubiese sido atendida, lo que deberá acreditarse sumariamente. (...)

*contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación (...)*

Entonces, cabe resaltar que el Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo; y en tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

- Certificado Laboral emitido por Seguridad de Occidente LTDA.

#### **4. OPOSICIÓN A LA INSPECCIÓN JUDICIAL**

Desde ya, expongo mi oposición, a que se decrete la inspección judicial al lugar de los hechos del presente proceso, por cuanto el demandante no agotó las actuaciones pertinentes para ello, previo a la radicación de la demanda, pues se debe llevar al proceso la información que se pretende obtener mediante la inspección.

#### **5. OPOSICIÓN A LA PRUEBA SOLICITADA DE OFICIO**

Desde ya, me opongo de manera rotunda a que se decrete como prueba oficiosa, la realización del dictamen pericial, para la determinación del accidente de tránsito, y establecer las condiciones y circunstancias del mismo, comoquiera que dicha petición contraría abiertamente las normas procesales previstas para ese propósito. En efecto, el Art. 227 del C.G.P. prevé lo siguiente:

*“(...) Artículo 227. Dictamen aportado por una de las partes. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.*

*El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado (...)*

Surge palmario que sustentar los hechos de la demanda y las pretensiones expresadas en la misma, corresponde a una carga atribuida exclusivamente al demandante, en la que el despacho no debe intervenir al decretar y ordenar una prueba indebidamente solicitada, librando de la carga al extremo actor.

## **VI. SOLICITUD Y APOORTE DE PRUEBAS POR PARTE DE HDI SEGUROS S.A.**

### **1. DOCUMENTALES:**

- Póliza de seguro No. 4066798 y su clausulado condicional para la misma.
- Comunicación remitida por la parte demandante a la Aseguradora, como resunta reclamación.
- Objeción emitida por HDI Seguros, a la solicitud presentada por la parte demandante.
- Certificado del señor **Carlos Edeiber Hurtado Montaña** tomado de la página oficial del ADRES
- Certificado del señor **Carlos Edeiber Hurtado Montaña** tomado de la página oficial del RUAF.

### **2. INTERROGATORIO DE PARTE.**

- Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su Despacho a quien integra la parte demandante el señor **Carlos Edeiber Hurtado Montaña**, para que en audiencia pública absuelvan el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.
- Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su Despacho a quien hacer forma la parte demandada, la señora **Deysi Yovanna Escobar Perdomo**, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.



## 2.1 DECLARACIÓN DE PARTE

De conformidad con lo estipulado en el Art. 198 del C.G.P., solicito se decrete la declaración de parte del Representante Legal de **HDI 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.

## 2.2 TESTIMONIALES

Solicito respetuosamente se decrete el testimonio de la Dra. **ISABELLA CARO OROZCO**, identificada con cédula de ciudadanía 114.470.541, quien tiene domicilio en la ciudad de Cali y puede ser citada en la Carrera 85 No. 15-88 piso 2 de la ciudad de Cali, y dirección de notificaciones [Isabella.caro23@outlook.com](mailto:Isabella.caro23@outlook.com). Asesora Externa de **HDI SEGUROS S.A.** con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas, y en especial para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza expedida por mi prohijada y vinculada en este proceso, las condiciones particulares y generales de la póliza de seguro expedida por mi mandante, y sobre la disponibilidad de la cobertura, o de los pagos que se hayan realizado con cargo a la misma.

## VII. ANEXOS

Solicito se tengan como anexos todos los documentos señalados como pruebas documentales, adicionalmente:

- Memorial poder para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de mi representada, expedido por la Cámara de Comercio.

- Certificado de existencia y representación legal de mi representada, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

## VII. NOTIFICACIONES

A la parte la dirección consignada en el escrito de demanda.

- A mí representada, **HDI SEGUROS S.A.**, en la CR 7 No. 72-13 P 8 de la ciudad de Bogotá D.C.; correo electrónico: [presidencia@hdi.com.co](mailto:presidencia@hdi.com.co)
- Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100, Oficina 212 de la ciudad de Cali; correo electrónico: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gustavo Alberto Herrera Ávila', with a stylized flourish at the end.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

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

## CONTENIDO

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

**SEGURO DE AUTOMOVILES**

**ANEXO DE ASISTENCIA EN VIAJE – AUTOMÓVILES LIVIANOS**

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

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

**1. PRIMERA: OBJETO DEL ANEXO**

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

**2. SEGUNDA: - COBERTURAS**

**2.1 COBERTURAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO PARTICULAR LIVIANO**

**COBERTURAS DE ASISTENCIA DESDE EL KM. 0**

**CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO**

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

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

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

### **2.1.2 COBERTURA DE ENVÍO Y PAGO DE GRÚA**

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

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

### **2.1.3 COBERTURA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA**

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

### **2.1.4 COBERTURA DE TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES**

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

### **2.1.5 COBERTURA DE INFORME ESTADO DE CARRETERAS**

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

### **2.1.6 REFERENCIA DE PUNTOS DE ATENCIÓN HDI SEGUROS S.A**

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

## **2.2 GARANTÍAS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO DESDE EL KM. 10**

### **CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO**

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

### **2.2.1 COBERTURA DE GASTOS DE ESTANCIA POR INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO.**

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

### **2.2.2 COBERTURA DE DESPLAZAMIENTO EN CASO DE INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO.**

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

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

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

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

### **2.2.3 COBERTURA DE GASTOS DE RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO REPARADO.**

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

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

### **2.2.4 COBERTURA DE SERVICIO DE CONDUCTOR PROFESIONAL.**

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

### **2.2.5 COBERTURA DE SERVICIOS EN CASO DE HURTO DEL VEHÍCULO.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **2.2.7 COBERTURA DE LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE PIEZAS DE RECAMBIO.**

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

#### **2.2.8 COBERTURA DE CONDUCTOR ELEGIDO LIMITADO**

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

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



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

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

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

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

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

## **2.3 COBERTURA DE ASISTENCIA JURÍDICA**

### **CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO**

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

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

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

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

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

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

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

### **2.3.2 COBERTURA DE ASISTENCIA EN PROCESO CONTRAVENCIONAL POR CHOQUE SIMPLE**

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

### **2.3.3 COBERTURA DE GASTOS ADICIONALES CASA – CÁRCEL**

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

### **2.3.4 COBERTURA DE ASISTENCIA FOTOSINIESTRO**

**CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO**

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

**2.3.5 COBERTURA DE ENVÍO DE PROVEEDOR**

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

**2.3.6 COBERTURA DE ASISTENCIA TELEFÓNICA PRELEGAL**

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

**) DERECHO LABORAL**

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

**) DERECHO DE FAMILIA**

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

**) DERECHO CIVIL**

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

**) DERECHO ADMINISTRATIVO**

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

**) EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

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

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

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

**2.4.1 COBERTURA DE REFERENCIA MÉDICA**

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

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

**2.4.2 COBERTURA DE TRASLADO MEDICO**

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

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

#### **2.4.3 COBERTURA DE TRASLADO A DOMICILIO DESPUÉS DE TRATAMIENTO**

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

#### **2.4.4 COBERTURA DE TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO O ENTIERRO LOCAL**

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

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

#### **2.4.5 COBERTURA DE GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA**

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

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

#### **2.4.6 COBERTURA DE TIQUETE IDA Y VUELTA PARA UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE**

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

#### **2.4.7 COBERTURA DE GASTOS DE HOTEL PARA UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE**

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

#### **2.4.8 COBERTURA DE TRASLADO MENORES DE 15 AÑOS**

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

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

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

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

#### **2.4.10 COBERTURA DE REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR**

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

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

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

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

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

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

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

Para tener derecho a dicho importe, el beneficiario deberá:

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

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

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

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

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

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

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

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

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

### **2.4.15 COBERTURA DE TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES**

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

## **2.5 GARANTÍAS EXCLUSIVAMENTE INTERNACIONALES**

### **2.5.1 COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS**

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



Quedan excluidos:

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

#### **2.5.2 COBERTURA DE LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE MEDICAMENTOS URGENTES**

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

#### **2.5.3 COBERTURA DE ASISTENCIA ADMINISTRATIVA**

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

#### **2.5.4 COBERTURA DE INFORMACIÓN 24 HORAS**

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

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

#### **2.5.5 COBERTURA DE ASISTENCIA LEGAL**

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

## **2.5.6 COBERTURA DE ANTICIPO DE FIANZA**

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

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

## **2.5.7 COBERTURA DE REFERENCIA JURÍDICA**

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

## **2.6 COBERTURA DE ASISTENCIA LIFE STYLE**

### **CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO**

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

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

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

## **2.6.2 COBERTURA DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN**

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

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

## **2.7 COBERTURAS ADICIONALES**

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

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

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

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

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

### **2.7.2 COBERTURA DE VEHÍCULO DE REEMPLAZO**

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

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

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

## **PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE VEHÍCULOS**

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

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

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

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

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

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

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

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

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

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

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

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

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

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

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

### **PROCEDIMIENTO PARA LA RESTITUCIÓN DE VEHÍCULOS**

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

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

### **2.7.3 COBERTURA PARA PEQUEÑOS ACCESORIOS**

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

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

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

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

#### **2.7.4 COBERTURA DE LLANTAS ESTALLADAS**

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

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

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

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

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

### **2.7.5 COBERTURA DE ASISTENCIA EXEQUIAL**

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

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

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

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

### **ALCANCE DEL SERVICIO**

#### **a) SERVICIO BÁSICO**

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

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

**b) SERVICIO FUNERARIO**

**1. INHUMACIÓN:**

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

**2. CREMACIÓN:**

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

**EXCLUSIONES:**

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

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

**2.7.6 COBERTURA DE ASISTENCIA DOMICILIARIA:**

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



## **DEFINICIONES PROPIAS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA**

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

## **ÁMBITO TERRITORIAL**

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

### **2.7.7. COBERTURAS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA**

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

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

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

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

### **EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE PLOMERÍA:**

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de cables y/o alambres eléctricos. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones eléctricas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de instalación.
2. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: tomas, interruptores, roquetas, tacos. En el caso de hornillas de estufa eléctrica, la compañía cubrirá solamente la mano de obra.

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

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

**EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE ELECTRICIDAD:**

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

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

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

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

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

**EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE CERRAJERÍA.**

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

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

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

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

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

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

### **EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE VIDRIOS.**

#### **QUEDAN EXCLUIDAS DE LA PRESENTE COBERTURA:**

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

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

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

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

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

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

#### **2.7.8 COBERTURA DE PEQUEÑOS RAYONES**

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

#### **EL SERVICIO SE PRESTARA BAJO LOS SIGUIENTES LÍMITES Y CONDICIONES:**

- a. Este beneficio solo se reconocerá bajo la prestación efectiva del servicio mediante reparación. En ningún caso se indemnizará en dinero o se hará reembolso.
- b. La asistencia se presta siempre y cuando no se requiera la sustitución de la pieza y la magnitud del rayón o abolladura no sea superior a 100cm<sup>2</sup> y el costo total del daño no sea superior a un salario mínimo mensual legal vigente (1 SMMLV) incluido el IVA.
- c. Los valores de las reparaciones se establecen con base en los valores normales del mercado.
- d. Aplican todas las exclusiones consignadas en la póliza a la que accede este anexo de asistencia.
- e. El valor de la latonería y pintura está incluido, cualquier otro servicio correrá por cuenta del asegurado.
- f. La compañía remitirá al cliente a uno de los puntos autorizados para efectuar el arreglo del vehículo.
- g. No se cubrirá el valor de la reparación cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización de cualquier tipo.
- h. El asegurado no tendrá que pagar ningún tipo de deducible para que su daño, en los términos de este anexo, sea reparado.

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

### **2.7.9 COBERTURA DE ROTURA DE CRISTALES**

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

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

### **EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTE SERVICIO**

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

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

j. Los elementos deteriorados por hurto, tentativa de hurto o acto de vandalismo.

k. Gastos de parqueadero y/o de garaje, así como toda la indemnización por inmovilización, lucro cesante y daño emergente o perjuicios consecuenciales.

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

**NO APLICACIÓN DE DEDUCIBLE PARA ROTURA DE VIDRIO PANORAMICO FRONTAL.**

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

**2.7.10 COBERTURA DE CONDUCTOR ELEGIDO ILIMITADO**

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

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



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

#### **2.7.11 COBERTURA DE VIAJE SEGURO**

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

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

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

#### **2.7.12 COBERTURA DE PÉRDIDA DE LLAVES**

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

El servicio se prestara bajo los siguientes límites y condiciones:

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

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

### **3. TERCERA: EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES AL CONDICIONADO DE ASISTENCIA**

#### **QUEDAN EXCLUIDOS DEL AMPARO DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO**

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

#### **QUEDAN EXCLUIDAS LAS RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE:**

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

07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR0I  
03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG030501110001

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

### **QUEDA EXCLUIDO DEL AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA:**

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

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

07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR0I  
03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG030501110001

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

consecuencia directa o indirecta de:

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

### **4. CUARTA: LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

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

### **5. QUINTA: LIMITACIONES PARA REEMBOLSO**

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

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

## **6. SEXTA: DEFINICIONES**

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

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

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

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

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

5 - Beneficiarios:

5.1- Asistencia al Vehículo:

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

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

5.2 - Asistencia a las Personas:

5.2.1 - Vehículo particular liviano:

- Ocupantes del vehículo asegurado en caso de accidente automovilístico o

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

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

## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

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

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

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

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

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

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

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

14 - Territorialidad:

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

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

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

07/05/2018-1314-A-03-HDIG031700000000-DR0I  
03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG030501110001

Anexo.

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

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

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

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

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

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

## **7. SÉPTIMA: SOLICITUD DE ASISTENCIA**

### **10.1 Solicitud de Asistencia**

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

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

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

## 10.2 Falta de Notificación a la Compañía

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

### a) Situación de peligro de la vida

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

### b) Hospitalización antes del aviso a la Compañía

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

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

### c) Utilización de ambulancia terrestre y/o remolque

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

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

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

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

## 8. OCTAVA: COOPERACIÓN



## **CONDICIONADO GENERAL ASISTENCIA AUTOMOVILES LIVIANOS**

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

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

### **9. NOVENA: DECLARACIÓN.**

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

### **10. DÉCIMA: SUBROGACIÓN**

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

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

### **11. DÉCIMA PRIMERA: FUERZA MAYOR**

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

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

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

### **12. DÉCIMA SEGUNDA: CENTRAL DE ALARMA**

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

## **SEGURO DE AUTOMÓVILES**

### **AMPAROS Y EXCLUSIONES**

#### **1. AMPAROS BASICOS**

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

#### **2. EXCLUSIONES**

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

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

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

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

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

no conocimiento de este hecho.

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

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

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

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

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

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

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

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

### **3. BENEFICIOS ADICIONALES**

#### **3.1 Gastos de grúa:**

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

#### **3.2. Gastos de transporte:**

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

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

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **4. DEFINICIONES:**

##### **4.1 Responsabilidad civil extracontractual amplia**

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

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

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

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

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

#### **4.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal y en proceso civil**

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

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

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

#### 4.1.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal

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

#### 4.1.1.2 Asistencia jurídica en proceso civil

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

#### 4.2 Pérdidas por daños al vehículo:

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

#### 4.3 Pérdida total o pérdida parcial del vehículo por hurto.

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

### 5. SUMA ASEGURADA

#### 5.1 Responsabilidad civil extracontractual amplia

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

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

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

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

## **5.2 Pérdidas y daños al vehículo.**

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

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

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

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

### **5.2.1 Infraseguro**

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

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



### **5.2.2 Sobreseguro**

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

## **6. GARANTIA**

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

## **7. PAGO DE LA PRIMA**

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

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

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

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

## **8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

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

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

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

## **9. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES**

### **9.1 Reglas aplicables a todos los amparos de ésta póliza.**

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

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

### **Pago del siniestro**

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

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

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

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

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

## **9.2 Reglas aplicables al amparo de responsabilidad civil amplia.**

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

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

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

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

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

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

## **9.3 Reglas aplicables a los amparos de pérdida total y parcial**

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

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

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

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

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

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

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

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

## **10. DEDUCIBLE**

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

## **11. SALVAMENTO**

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

## **12. COEXISTENCIA DE SEGUROS.**

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

## **13. TERMINACION DEL CONTRATO**

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

## **14. REVOCACION DEL SEGURO**

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

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

## **15. NOTIFICACIONES**

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

## **16. CONDICIONES DE LEY**

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

## **17. JURISDICCION TERRITORIAL**

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

## **18. DOMICILIO**

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

## **SEGURO DE AUTOMÓVILES**

### **AMPARO ADICIONAL DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL**

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

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

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

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

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

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852

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

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

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

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

**MATRÍCULA**

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

**UBICACIÓN**

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

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

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo



**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

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

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

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

**REFORMAS ESPECIALES**

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

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

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

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----

Por Escritura Pública número 1791 del 11 de mayo de 1.999 de la Notaría 42 de Santafé de Bogotá, inscrita el 21 de mayo de 1.999 bajo el número 681093 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., por: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., y hará uso de la sigla GENERALI COLOMBIA.

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

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

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

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

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

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

**OBJETO SOCIAL**

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----

La sociedad tiene por objeto la celebración, ejecución y, en general, la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y en los ramos para que haya sido o sea facultada expresamente, excepción hecha de las operaciones de seguros individuales sobre la vida, las cuales no constituyen objeto de la sociedad; la ejecución de las operaciones previstas en la ley con carácter especial realizables por entidades aseguradoras; la realización de operaciones de reaseguro en los términos que establezcan la ley y la superintendencia bancaria. En desarrollo de su objeto social y para dar cumplimiento al mismo, podrá la compañía, con arreglo a las normas legales que rigen su actividad, realizar toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos lícitos, tales como: 1. Emitir, expedir, redimir, cancelar, revocar, renovar, extinguir, terminar, en cualquier forma, cualquier póliza, contrato de seguro u otro efectuado o celebrado por la compañía. 2. Adquirir a cualquier título, o tomar por su cuenta, el todo o parte de los negocios, propiedades o responsabilidades de cualquier persona o compañía que correspondan a los que la sociedad está autorizada para desarrollar y que sean convenientes para los fines que esta persigue. 3. Realizar operaciones activas y pasivas de absorción o cesión de activos, pasivos y contratos; realizar las operaciones de fusión, adquisición y escisión. 4. Previa autorización general de la superintendencia bancaria, poseer acciones en sociedades anónimas cuyo único objeto sea la prestación de servicios técnicos y administrativos a entidades financieras. 5. Adquirir, enajenar, gravar toda clase de bienes, muebles e inmuebles. 6. Adquirir a cualquier título concesiones, marcas, patentes y demás bienes mercantiles; administrarlos y disponer libremente de ellos. 7. Invertir sus fondos y disponibilidades en los bienes y valores especificados por la ley y según las prescripciones de la misma.

**CAPITAL****\* CAPITAL AUTORIZADO \***

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

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

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

**\* CAPITAL PAGADO \***

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

**NOMBRAMIENTOS****ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA****PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Nicolas Masjuan Martelli	P.P. No. XDD642656
Segundo Renglon	Luiz Francisco Minarelli Campos	C.E. No. 627924
Tercer Renglon	Anders Riber Nielsen	P.P. No. 207226439
Cuarto Renglon	Johanna Ivette Garcia Padilla	C.C. No. 32791502
Quinto Renglon	Oliver Schmid	P.P. No. C22PN08Y9

**SUPLENTES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Michael Schmidt-Rosin	P.P. No. C713TTMNM
Segundo Renglon	Luisa Lila Senior Mojica	C.C. No. 52008281
Tercer Renglon	Maximiliano Javier Casas Sanchez	P.P. No. F37363391
Cuarto Renglon	Diego Alejandro Romero Medina	C.C. No. 1032359628
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

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

**PRINCIPALES**

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

**SUPLENTES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Michael Schmidt-Rosin	P.P. No. C713TTMNM
Segundo Renglon	Luisa Lila Senior Mojica	C.C. No. 52008281
Tercer Renglon	Maximiliano Javier Casas Sanchez	P.P. No. F37363391
Cuarto Renglon	Diego Alejandro Romero Medina	C.C. No. 1032359628
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

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

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
Segundo Renglon      Luiz                      Francisco      C.E. No. 627924  
   Minarelli Campos

**REVISORES FISCALES**

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

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

Por Documento Privado del 28 de abril de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2022 con el No. 02868178 del Libro IX, se designó a:

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

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

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

**PODERES**

Por Escritura Pública No. 15077 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 17 de diciembre de 2010, inscrita el 18 de enero de 2011 bajo el No. 00019134 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
pública, confiere poder general y especial de representación para asunto judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Lina Elizabeth Lopez Ortega mujer, colombiana, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con la cédula de ciudadanía número 34.997.517 expedida en Montería, de esta civil casada con sociedad conyugal vigente, para que represente legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Queda (SIC) expresamente facultada para: A) Representar legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama judicial, incluyendo acciones contencioso administrativas, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien en calidad de demandante, demandado, llamada en garantía o coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas. B) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., en las audiencias de conciliación de carácter judicial y extrajudicial a las que la empresa sea citada por cualquier autoridad, tribunal o institución dentro de la República de Colombia: C) Este mandato incluye facultades para recibir notificaciones, desistir, transigir, conciliar, comprometer, consentir, renunciar, recibir, sustituir y reasumir este poder dentro de los límites establecidos por el ámbito territorial señalado. D) Además se otorga facultad para absolver interrogatorios de parte o a instancia de parte, con facultad expresa además de confesar e intervenir en careos, que se le formulen y practiquen dentro de los procesos judiciales adelantados a favor o en contra de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. E) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para iniciar e intervenir en la práctica de pruebas anticipadas.

Por Escritura Pública No. 973 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 6 de marzo de 2013, inscrita el 29 de abril de 2013, bajo el No. 00025106 del libro V, compareció Eduardo Sarmiento Pulido, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.192.748 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá D.C., para: A) Presentar ofertas de licitaciones, selecciones abreviadas de menor cuantía, selecciones abreviadas de mínima cuantía y/o bajo cualquier modalidad de

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
contratación a nombre de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Ante cualquier entidad pública o privada. B) Presentar todo tipo de documentos relacionados con la SOCIEDAD GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Para efectos de procesos de contratación públicos o privados. C) Actuar como representante legal de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. En todos los trámites relacionados con procesos de contratación públicos o privados. D) Celebrar contratos a nombre de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Provenientes de la selección de la compañía en procesos de contratación públicos o privados.

Por Escritura Pública No. 12501 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 25 de noviembre de 2014, inscrita el 16 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029908 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general y especial de representación para asunto judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Andres Felipe Zuluaga Sierra identificado con la cédula de ciudadanía número 80.136.550 de Bogotá, D.C., para que represente legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Quedando expresamente facultado para: A) Representar legalmente a la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama judicial, incluyendo acciones contencioso administrativas, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien en calidad de demandante, demandado, llamada en garantía o coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas; B) Actuar como representante legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., en las audiencias de conciliación de carácter judicial y extrajudicial a las que la empresa sea citada por cualquier autoridad, tribunal o institución dentro del territorio nacional; C) Este mandato incluye facultades para recibir notificaciones, desistir, transigir, conciliar, comprometer, consentir, renunciar, recibir, sustituir y reasumir este poder dentro de los límites establecidos por el ámbito territorial señalado. D) Además se otorga facultad para absolver interrogatorios de parte o a instancia de parte, con facultad expresa además de confesar e intervenir en careos, que se le formulen y practiquen dentro de los procesos judiciales adelantados a favor o en contra de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. E) Actuar como representante



**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
legal de la sociedad GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para iniciar e intervenir en la práctica de pruebas anticipadas.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
3.473	24-XII -1.937	4A. BTA.	24-XII -1937 NO. 3.378
2.271	8-VIII-1.940	4A. BTA.	12-VIII-1940 NO. 6.121
4.886	3-X -1.953	4A. BTA.	19-X -1953 NO. 23.179
1.086	31-V -1.974	11. BTA.	7-VI -1974 NO. 18.491
995	18-VI -1.975	11. BTA.	27-VI -1975 NO. 27.702
253	4-III -1.980	11. BTA.	8-V -1980 NO. 84.261
3.962	4-XII -1.981	10. BTA.	8-I -1982 NO.110.550
1.438	29-V- -1.982	10. BTA.	5-IX-1.984-NO.157.570
2.671	10-IX- 1.984	10. BTA.	17-IX-1.984-NO.158.144
3.075	10-IX- 1.987	10. BTA.	9-XI-1.987-NO.222.571
5.583	18- X-1.989	31 BOGOTA	1- XI-1.989 NO.278.934
1.291	11- V-1.990	10 BOGOTA	17- V -1.990 NO.294.518
2.780	3- IX- 1.991	10. STAFE. BTA.	23-IX-1991-NO.340.134
3.901	25- XI- 1.993	10 STAFE BTA	7- I-1994 NO.433.223
1.224	24- V- 1.995	10 STAFE BTA	5-VI-1995 NO.496.101
3.094	2-VII- 1.996	42 STAFE BTA	4-VII-1996 NO.544.454
3.249	09-VII-1.996	42 STAFE BTA	10-VII-1996 NO.545.240

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002260 del 15 de mayo de 1997 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00590732 del 28 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001791 del 11 de mayo de 1999 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00681093 del 21 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002049 del 24 de mayo de 2002 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00829183 del 30 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0002425 del 21 de mayo de 2004 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00937594 del 4 de junio de 2004 del Libro IX
E. P. No. 1690 del 14 de marzo de	01461347 del 16 de marzo de

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

2011 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	2011 del Libro IX
E. P. No. 8094 del 3 de octubre de 2013 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01771901 del 8 de octubre de 2013 del Libro IX
E. P. No. 3775 del 29 de mayo de 2015 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01945134 del 3 de junio de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1786 del 3 de abril de 2017 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02204256 del 5 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1347 del 4 de abril de 2018 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02318958 del 5 de abril de 2018 del Libro IX
E. P. No. 2833 del 10 de septiembre de 2020 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02620531 del 29 de septiembre de 2020 del Libro IX
E. P. No. 2619 del 20 de mayo de 2022 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02843301 del 26 de mayo de 2022 del Libro IX
E. P. No. 4152 del 1 de septiembre de 2022 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	02874692 del 1 de septiembre de 2022 del Libro IX

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Por Documento Privado del 6 de junio de 2018 de Representante Legal, inscrito el 12 de junio de 2018 bajo el número 02347928 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- TALANX AG

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2018-04-03

**\*\* Aclaración Situación de Control \*\***

Se aclara el Registro 02347928 del libro IX, inscrito el 12 de junio de 2018, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera TALANX

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

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

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
AG (matriz) ejerce grupo empresarial indirecto sobre la sociedad de la referencia, a través de las sociedades extranjeras HDI INTERNATIONAL AG y SAINT HONORE IBERIA SLU.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

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

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6511

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

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

Nombre:	HDI SEGUROS S.A.
Matrícula No.:	00583138
Fecha de matrícula:	15 de febrero de 1994
Último año renovado:	2022
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cra 7 No. 72-13 Pso 1

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
Municipio:

Bogotá D.C.

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

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

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 535.324.156.000

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

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 14 de diciembre de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 29 de diciembre de 2022 Hora: 08:40:21**

Recibo No. AB22808951

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2280895194852**

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

-----  
año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

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

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

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

  
**CONSTANZA PUENTES TRUJILLO**

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

## SEGURO DE AUTOMÓVILES



### SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI-OAL-EMPLEADOS


Número Póliza: 4066798 Anexo: 0 Sucursal: MEDELLÍN

Referencia	Fecha de Expedición	Desde las 24 horas [d-m-a]	Hasta las 24 horas [d-m-a]	Anexo N°	Desde [d-m-a]	Hasta [d-m-a]	Certificado de EXPEDICION
010016521234-16	13/07/2019	01/08/2019	01/08/2020	0	01/08/2019	01/08/2020	
Intermediario				Clave	% Participación	Coaseguro Cedido	% Participación
ARESS CORREDORES DE SEGUROS SA				1061	100,00		

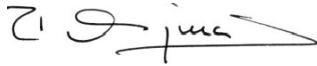
### DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador POSTOBON SA	NIT 890.903.939-5	Dirección CL 52 NO. 47 - 42 P 33	Ciudad MEDELLÍN,ANTIOQUIA	Teléfono 6045765304
Asegurado DEYSI YOVANNA ESCOBAR PERDOMO	CC 31.573.457	Dirección CR 80 D NO. 22 - 20	Ciudad VALLE CALI	Teléfono 6024213224
Beneficiario GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMI...	NIT 860.029.396-8	Dirección CL 98 NO. 22 - 64 PI 9 O	Ciudad DISTRITO CAPITAL BOGOTÁ.	Teléfono 6016380900

### PRODUCTO Y PRIMA

 SEGURO DE AUTOMÓVILES	Marca CHEVROLET	Color GRIS	TOTAL SUMA ASEGURADA \$ 3.028.256.232,20	CONDUCTO DE PAGO CONTADO - FACTURACION ANTIC...
	Clase AUTOMOVIL	Código 01601275	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA 31/08/2019	
	Tipo SPARK [3] [FL] GT [M300] LT MT 1...	Ciudad de circulación VALLE	PRIMA NETA \$ 608.370,56	PRIMA MENSUAL \$ 0,00
	Modelo 2017	Valor asegurado \$ 26.600.000,00	OTROS CONCEPTOS \$ 192.739,47	OTROS CONCEPTOS \$ 0,00
	Motor Z2163116HLVX0197	Accesorios \$ 0,00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00
	Chasis 9GAMF48D2HB037978	Placa DMU016	IVA \$ 152.210,91	IVA \$ 0,00
	Servicio TR. DE PERSONAS PARTICULAR		PRIMA TOTAL: \$ 953.320,94	PRIMA TOTAL: \$ 0,00

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



FIRMA AUTORIZADA

BANCOS / CAJEROS ATH	ALMACENES	EFFECTY / SERVIENTREGA	INTERNET
BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA	ÉXITO SURTIMAX CARULLA	PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225	<a href="http://www.hdi.com.co/pagos-en-linea/">www.hdi.com.co/pagos-en-linea/</a> PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS.

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

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



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

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

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

# CERTIFICADO INDIVIDUAL DE AUTOMOVILES



## SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI-OAL-EMPLEADOS


Número Póliza: 4066798 Anexo: 0 Sucursal: MEDELLÍN

Referencia 010016521234-16	Fecha de Expedición 13/07/2019	VIGENCIA SEGURO Desde las 24 horas [d-m-a] 01/08/2019	Hasta las 24 horas [d-m-a] 01/08/2020	Anexo Nº 0	VIGENCIA ANEXO Desde [d-m-a] 01/08/2019	Hasta [d-m-a] 01/08/2020	Certificado de EXPEDICION
Intermediario ARESS CORREDORES DE SEGUROS SA				Clave 1061	% Participación 100,00	Coaseguro Cedido	% Participación

## DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador POSTOBON SA	NIT 890.903.939-5	Dirección CL 52 NO. 47 - 42 P 33	Ciudad MEDELLÍN, ANTIOQUIA	Teléfono 6045765304
Asegurado DEYSI YOVANNA ESCOBAR PERDOMO		Beneficiario GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO		

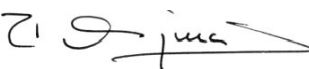
## VEHÍCULO ASEGURADO Y PRIMA

	Marca CHEVROLET	Color GRIS	Motor Z2163116HLVX0197	Servicio TR. DE PERSONAS PARTICULAR
	Clase AUTOMOVIL	Código 01601275	Accesorios \$ 0,00	TOTAL SUMA ASEGURADA \$ 3.028.256.232,20
	Tipo SPARK [3] [FL] GT [M300] LT MT 12...	Ciudad de circulación VALLE	Chasis 9GAMF48D2HB037978	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA 31/08/2019
	Modelo 2017	Valor asegurado \$ 26.600.000,00	Placa DMU016	PRIMA TOTAL \$ 0,00

## INFORMACIÓN DEL RIESGO

Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 26.600.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 26.600.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.656.232,20	
TERREMOTO	\$ 26.600.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 26.600.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 26.600.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	
ASISTENCIA HOGAR	SI	
RENTA DIARIA HOSPITALIZAC. POR ACCIDENTE	SI	
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI	
LLANTAS ESTALLADAS	SI	
ASISTENCIA HDI #204	SI	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI	
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI	
ASISTENCIA EXEQUIAL	SI	
VIAJE SEGURO	SI	
CONDUCTOR ELEGIDO LIMITADO	SI	
ACCIDENTES PERSONALES (30 MILLONES)	SI	

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



FIRMA AUTORIZADA

Lineas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20  
Nacional: 018000 129 728

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

www.hdi.com.co



## CERTIFICADO INDIVIDUAL DE AUTOMOVILES



SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI-OAL-EMPLEADOS

Número Póliza: 4066798

Anexo: 0

Sucursal: MEDELLÍN


Referencia	Fecha de Expedición	Desde las 24 horas [d-m-a]	Hasta las 24 horas [d-m-a]	Anexo Nº	Desde [d-m-a]	Hasta [d-m-a]	Certificado de EXPEDICION
010016521234-16	13/07/2019	01/08/2019	01/08/2020	0	01/08/2019	01/08/2020	

Intermediario	Clave	% Participación	Coaseguro Cedido	% Participación
---------------	-------	-----------------	------------------	-----------------

## DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador POSTOBON SA	NIT 890.903.939-5	Dirección CL 52 NO. 47 - 42 P 33	Ciudad MEDELLÍN,ANTIOQUIA	Teléfono 6045765304
Asegurado DEYSI YOVANNA ESCOBAR PERDOMO	Beneficiario GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO			

## VEHÍCULO ASEGURADO Y PRIMA

 SEGURO DE AUTOMÓVILES	Marca CHEVROLET	Color GRIS	Motor Z2163116HLVX0197	Servicio TR. DE PERSONAS PARTICULAR
	Clase AUTOMOVIL	Código 01601275	Accesorios \$ 0,00	TOTAL SUMA ASEGURADA \$ 3.028.256.232,20
	Tipo SPARK [3] [FL] GT [M300] LT MT 12...	Ciudad de circulación VALLE	Chasis 9GAMF48D2HB037978	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA 31/08/2019
	Modelo 2017	Valor asegurado \$ 26.600.000,00	Placa DMU016	PRIMA TOTAL \$ 0,00

## INFORMACIÓN DEL RIESGO

Accesorios	Original	Valor
AIRE ACONDICIONADO	NO	\$ 0,00

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

FIRMA AUTORIZADA

Lineas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20  
Nacional: 018000 129 728Desde un móvil: #204  
WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co





# SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-OAL-EMPLEADOS

Tomador: POSTOBON SA

Número de identificación: 890.903.939-5

Número Póliza: 4066798

Anexo: 0

Sucursal: MEDELLÍN

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

FORMA

08/01/2019-1314-P-03-HDIG030501190000-DROI  
07052018-1314-A-03-HDIG031700000000-DROI

PARA CONOCER LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA POR FAVOR VISITE NUESTRA PAGINA DE INTERNET - WWW.HDI.COM.CO SEGURO PARA AUTOS.

CLAUSULA DE GARANTIA

.  
A EN CASO DE QUE AL MOMENTO DE INICIARSE ESTE SEGURO, LA TARJETA DE PROPIEDAD DEL AUTOMOTOR OBJETO DEL MISMO NO FIGURE NOMBRE DEL ASEGURADO, NO OBSTANTE QUE ESTE DECLARE SER EL PROPIETARIO DEL VEHICULO, EL ASEGURADO SE COMPROMETE POR LA PRESENTE GARANTIA A QUE EN EL TERMINO DE 30 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, O DEL AMPARO, SEGÚN CORRESPONDA, PRESENTARA ANTE LOS ORGANISMOS DE TRANSITO RESPECTIVOS LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL TRASPASO DEL AUTOMOTOR A SU NOMBRE.

.  
LO ANTERIOR SE HACE CONSTAR SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 1045 DEL C.Co. RESPECTO DEL INTERES ASEGURABLE.

CLAUSULA DE LUCRO CESANTE

"SE ENTIENDE POR VÍCTIMA DIRECTA LA PERSONA DIRECTAMENTE INVOLUCRADA EN EL HECHO EXTERNO IMPUTABLE AL ASEGURADO"

PARAGRAFO DOS: ESTE SEGURO AMPARA LOS PERJUICIOS MORALES, LOS BIOLÓGICOS, FISIOLÓGICOS, ESTÉTICOS, LOS PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACIÓN Y EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEL TERCERO DAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS HAYAN SIDO TASADOS A TRAVÉS DE UNA SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EN DONDE SE HAYA DEFINIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. EL VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR POR EVENTO ESTÁ SUJETO AL LÍMITE CONTRATADO Y SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LÍMITE QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA INDEPENDIENTEMENTE DEL NUMERO DE VÍCTIMAS Y SIN QUE EXCEDA, EN NINGUN CASO, POR VICTIMA DIRECTA, INDEPENDIENTEMENTE DEL NUMERO DE RECLAMANTES, DEL EQUIVALENTE A 1.000 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

-CLAUSULA DE VALOR ASEGURADO.

PARA ESTABLECER EL VALOR ASEGURADO DEL VEHÍCULO SE UTILIZÓ COMO REFERENCIA LA GUIA DE VALORES DE FASECOLDA VIGENTE A LA FECHA DE SUSCRIPCION DE LA POLIZA.

EN CASO DE PERDIDA TOTAL DEL VEHICULO, LA COMPAÑÍA SOLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR EL VALOR COMERCIAL DEL MISMO, CON SUJECION AL VALOR ASEGURADO, QUE SE ESTABLECE COMO MAXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA. ESTE VALOR COMERCIAL SERA EL QUE FIGURE PARA DICHO VEHÍCULO EN LA GUIA DE VALORES DE FASECOLDA VIGENTE AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

FORMA GSG - 03 - 58

RENOVACIÓN AUTOMATICA:

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

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

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

TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA:

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

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

# SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-OAL-EMPLEADOS

Tomador: POSTOBON SA

Número de identificación: 890.903.939-5

Número Póliza: 4066798

Anexo: 0

Sucursal: MEDELLÍN

Certificado de: EXPEDICION

## TEXTO DE LA PÓLIZA

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

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

## ENDOSO:

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

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

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

## AVISO DE SINIESTRO:

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

## AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES

### MUERTE ACCIDENTAL

SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE NO EXCLUIDO ESPECIFICAMENTE, QUE HAYA TENIDO OCURRENCIA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, EL ASEGURADO FALLECE, LA COMPAÑÍA PAGARA UNA SUMA IGUAL AL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN EL CUADRO, SIEMPRE QUE DICHO FALLECIMIENTO OCURRA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

### INVALIDEZ

SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO, CONFORME SE ENCUENTRA DEFINIDO EN ESTE SEGURO, SE PRODUCE UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO QUE LO IMPOSIBILITE PARA LLEVAR A CABO CUALQUIER ACTIVIDAD REMUNERATIVA, LA COMPAÑÍA PAGARA UNA PRESTACION IGUAL A LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN EL CUADRO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE DICHA INVALIDEZ SE PRODUZCA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE CONSIDERARAN COMO TAL PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, SIEMPRE QUE TENGAN EL CARÁCTER DE ACCIDENTALES, LAS SIGUIENTES DESMEMBRACIONES: PERDIDA DE DOS MIEMBROS, PERDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES, PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, PERDIDA TOTAL DE LA VISTA DE AMBOS OJOS, PERDIDA TOTAL DE LA AUDICION POR AMBOS OIDOS, PARALISIS TOTAL Y PERDIDA DEL HABLA.

### INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION POR ACCIDENTE

NO ES UN AMPARO ADICIONAL SINO UN COMPLEMENTO DEL AMPARO DE INVALIDEZ, POR EL CUAL, SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO SE OCASIONA LA PERDIDA FUNCIONAL O ANATOMICA DE UNO DE SUS MIEMBROS U ORGANOS, O SU AMPUTACION TRAUMATICA O QUIRURGICA, EL ASEGURADO TENDRA DERECHO A UNA SUMA, DE ACUERDO CON LOS PORCENTAJES QUE A CONTINUACION SE ESTABLECEN Y QUE SE FIJARA CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN EL CUADRO PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ.

### PORCENTAJE DE INDEMNIZACIONES

PERDIDA DE LA VISTA POR UN OJO	50%	
PERDIDA DE LA AUDICION POR UN OIDO	50%	50 %
PERDIDA DE LOS DEDOS INDICE Y PULGAR	20%	
PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UNA MANO	50%	
PERDIDA DE UN BRAZO POR ENCIMA DEL CODO	50%	
PERDIDA DE LA MANO A LA ALTURA DE LA MUÑECA	42.5%	
PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UN PIE	15%	
DESFIGURACION FACIAL TOTAL		10 %

# SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-OAL-EMPLEADOS

Tomador: POSTOBON SA

Número de identificación: 890.903.939-5

Número Póliza: 4066798

Anexo: 0

Sucursal: MEDELLÍN

Certificado de: EXPEDICION

## TEXTO DE LA PÓLIZA

EN CASO DE PERDIDA DE VARIOS MIEMBROS U ORGANOS DE LOS ENUMERADOS EN LA TABLA ANTERIOR, PRODUCIDA EN UN MISMO ACCIDENTE, EL VALOR TOTAL DE LA INDEMNIZACION SERA FIJADO SUMANDO LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA UNO DE LOS MIEMBROS U ORGANOS Y, EN NINGUN CASO, EL TOTAL PAGADERO BAJO LOS AMPAROS COMBINADOS DE INVALIDEZ Y DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION, PODRA EXCEDER LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ.

## EXCLUSIONES

QUEDAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA, LA MUERTE O LESIONES QUE PROVENGAN DE ACCIDENTES O HECHOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE, O TENGAN RELACION CON, LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), SEDICION, REBELION, ASONADA, INSURRECCION, TERRORISMO, AMOTINAMIENTO, MANIFESTACIONES PUBLICAS O CUALQUIER TRASTORNO DEL ORDEN PUBLICO.

2.2. EL USO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS ALUCINOGENAS, DROGAS TOXICAS O HEROICAS INGERIDAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO, CUYA UTILIZACION NO HAYA SIDO ORDENADA POR PRESCRIPCION MEDICA O POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ.

2.3. LAS ENFERMEDADES FISICAS O PSIQUICAS, TRATAMIENTOS MEDICOS O QUIRURGICOS QUE NO TENGAN SU ORIGEN EN UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIOGENICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL); NI LOS EFECTOS PSIQUICOS (EXCEPTO DEMENCIA INCURABLE) O ESTETICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE.

LA PRESENTE EXCLUSION NO SE EXTIENDE A LAS LESIONES RESULTANTES DE UN ACCIDENTE OCASIONADO POR DESVANECIMIENTOS, SONAMBULISMO, APOPLEGIA O LOCURA SUBITA DEL ASEGURADO, SALVO QUE EXISTIERE DIAGNOSTICO MEDICO ANTERIOR NO NOTIFICADO A LA COMPAÑIA, DENTRO DE LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

2.4. EL EMBARAZO, ABORTO O ALUMBRAMIENTO; NI LA AGRAVACION EN LESIONES O LA MUERTE RESULTANTE COMO CONSECUENCIA DE TALES CAUSAS

2.5. LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN PRUEBAS O COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD DE CUALQUIER CLASE, INCLUYENDO EL USO DE VEHICULOS AUTOMOTORES, PLANEADORES, COMETAS Y DEPORTES SUBACUATICOS; ASI COMO, LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE RESISTENCIA, QUE REVISTAN EL CARACTER DE ENCUENTROS DEPORTIVOS PROFESIONALES.

2.6. REACCION O RADIACION NUCLEAR INDIFERENTEMENTE DE COMO SE HUBIERE ORIGINADO.

2.7. ACCIDENTES DE AVIACION CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACION DE CUALQUIER AERONAVE, O VIAJE EN AERONAVES NO AUTORIZADAS OFICIALMENTE PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EN EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.

2.8. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICIA DE CUALQUIER PAIS O DE CUALQUIER AUTORIDAD INTERNACIONAL. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO FUERE LLAMADO A PRESTAR SERVICIO MILITAR O SE INCORPORA A CUALQUIER CUERPO ARMADO, LA COMPAÑIA LE DEVOLVERA LA PRIMA DE SEGURO CORRESPONDIENTE AL LAPSO DE DURACION DE DICHO SERVICIO, LIQUIDADA A PRORRATA.

2.9. TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, CICLON, HURACAN, TIFON, TORNADO, MAREMOTO, TSUNAMI O CUALQUIER OTRO TIPO DE CONVULSION DE LA NATURALEZA.

2.10. EL SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA

2.11. HOMICIDIO DOLOSO O INTENCIONAL Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA U OTRAS PERSONAS, SALVO QUE TALES LESIONES O MUERTE FUEREN CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO O UN HECHO CULPOSO.

## EDAD DE INGRESO Y TERMINACION DEL SEGURO APLICABLE AL AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES

La edad máxima de ingreso al seguro será de 69 años y terminará en el aniversario de la póliza posterior a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años de edad.

Por el hecho de que la Compañía reciba alguna suma por concepto de primas, después de la fecha de terminación del seguro por la causa antes citada, no se perderán los efectos de dicha terminación. En consecuencia dicha prima será reembolsada al asegurado.