

Señores.

JUZGADO DIECIOCHO (18) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA
EXPEDIENTE NO: 110013103018-2021-00084-00
DEMANDANTES: EDGAR DE JESUS RIVERA SANCHEZ, MYRIAM ROA RESTREPO, JENIFFER KATHERINE RIVERA ROA Y JESSICA TATIANA RIVERA ROA.
DEMANDADOS: DANIEL ARMANDO NARANJO TORRES, JOSÉ ARMANDO NARANJO AMAYA Y ALLIANZ SEGUROS S.A.
ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860026182-5 como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mi conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto comedidamente que procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada el señor Edgar de Jesús Rivera y otros en contra de mi representada, solicitando desde este momento todas las pretensiones sean desestimadas de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CAPITULO I

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho PRIMERO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Sin embargo, se atenderá al contenido íntegro de las pruebas documentales allegadas en el presente proceso.

Pese a lo anterior, debe tenerse en cuenta que, no existe responsabilidad atribuible al extremo pasivo en el presente asunto, toda vez que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del

taxi de placas VEL085 incumplió la normatividad de tránsito al portar una licencia de conducción vencida. De modo que se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que originó el accidente de tránsito por el cual hoy se demanda. En otras palabras, se encuentra acreditado el hecho exclusivo de la víctima ya que según el Informe Policial de Accidente de Tránsito correspondiente al accidente que nos ocupa, el señor Edgar de Jesús Rivera no portaba una licencia de conducción vigente

Frente al hecho SEGUNDO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Sin embargo, se atenderá al contenido íntegro de las pruebas documentales allegadas en el presente proceso.

Frente al hecho TERCERO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias en las que no intervino mi procurada. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con lo plasmado mediante los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Sin perjuicio de lo anterior, es necesario señalar que, conforme al examen de causalidad existente en el presente caso, se puede inferir que el hecho que debe ser considerado como única causa eficiente y determinante del daño estuvo en cabeza del señor Edgar de Jesús Rivera Sánchez. Lo anterior, por cuanto él como conductor del vehículo de placas VEL085, incumplió la normatividad de tránsito y se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que terminó causándole las lesiones por las cuales demanda.

En ese sentido, es menester traer a colación el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A000687761 correspondiente al accidente que nos ocupa, que obra dentro del plenario, mediante el cual se puede demostrar que el conductor del vehículo No. 2 de placas VEL085, portaba la licencia vencida. Es decir, que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi se encontraba maniobrando un vehículo automotor sin portar la autorización prevista para ejecutar una actividad peligrosa, como ocurre con la conducción de vehículos automotores.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL CONDUCTOR	V1 142	DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN
	V2 142	DE LA VÍA		DEL PASAJERO
OTRA		ESPECIFICAR (CUAL)		
12. TESTIGOS				
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
13. OBSERVACIONES				
Hipotesis 142 para los dos vehiculos por establecer quien comete semáforo en rojo, se le realiza orden de comparendo # 16345821 al conductor vehículo número 3 Edgar Rivera que porta licencia vencida.				

“13. **OBSERVACIONES:** Hipótesis 142 para los dos vehículos por establecer quien omite semáforo en rojo, **se le realiza orden de comparendo #16345821 al conductor vehículo número 2 Edgar Rivera por portar licencia vencida.**”

Ahora bien, vale la pena resaltar que el señor Edgar de Jesús Rivera se encontraba conduciendo un taxi con la licencia vehicular vencida. Es decir, pese a que se encontraba desarrollando una actividad de servicio público como lo constituye el transporte automotor individual de pasajeros en taxi, la ejecutaba sin contar con la autorización que el Estado le ha concedido a las personas que conducen vehículos automotores. Ello presta gran relevancia por cuanto, según el Decreto 172 de 2001 “*por el cual se reglamenta el servicio público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros en vehículos taxi*”, el servicio de transporte de taxi constituye un servicio público. Por esta razón, el Ministerio de Transporte dispuso la creación de unas categorías especiales para la obtención de las licencias de conducción de vehículos automotores de servicio público como lo es el caso de los taxis, tal como lo establece la Resolución No. 1500 de 2005:

“Artículo 5°. Categorías de las Licencias de Conducción de vehículos automotores de servicio público. Las Licencias de Conducción de los vehículos de servicio público tendrán las siguientes categorías, dentro de una nomenclatura única:

C1 Para la conducción de automóviles, camperos, camionetas y microbuses.

C2 Para la conducción de camiones rígidos, busetas y buses.

C3 Para la conducción de vehículos articulados.” (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Al respecto, el Consejo de Estado también ha manifestado que las licencias son derechos de carácter temporal que autorizan al individuo previo el cumplimiento de unos requisitos, para desarrollar una actividad determinada. De modo que su renovación es una carga que le corresponde solo a la persona interesada:

“(…) las licencias, autorizaciones o permisos son derechos temporales de operación que nacen subordinados al cumplimiento de deberes que trascienden el interés individual de su titular, sobre todo en tratándose del ámbito del servicio de transporte, puesto que de cualquier forma se

encuentran subordinados al interés público. [...] Este tipo de actos responde al ejercicio de poder de policía administrativa, en tanto que al Estado le asiste la obligación de controlar la actividad en aras de garantizar que el objeto de la licencia sea efectivamente llevado a cabo.”¹ (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por su parte, la Corte Constitucional en Sentencia C-468 de 2011, señaló que la licencia de conducción es un documento público, en virtud del cual el legislador ha previsto una serie de requisitos para certificar que aquellas personas que conducen vehículos automotores, cumplan con la idoneidad de desarrollar esta actividad peligrosa:

*“Según la jurisprudencia constitucional, las licencias de conducción son documentos públicos de carácter personal e intransferible que autorizan a una persona para conducir válidamente un vehículo automotor de acuerdo con las categorías que para cada modalidad se establezcan. **Para su obtención, el legislador ha previsto una serie de requisitos, que para la conducción de vehículos de servicio público se hacen más exigentes. La licencia de conducción certifica, entonces, que quienes conducen vehículos automotores, actividad que tradicionalmente se ha considerado peligrosa, son realmente las personas a quienes el Estado ha concedido autorización para ello, por haber verificado previamente su idoneidad para el desempeño de tal actividad, es decir, la aptitud, física, mental, sicomotora, práctica, teórica y jurídica de una persona para conducir un vehículo por el territorio nacional.**”² (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Teniendo en cuenta todo lo anterior, es evidente que no existe responsabilidad atribuible al extremo pasivo en el presente asunto, toda vez que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi de placas VEL085 incumplió la normatividad de tránsito al portar una licencia de conducción vencida. De modo que, se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que originó el accidente de tránsito por el cual hoy se demanda. En otras palabras, se encuentra acreditado el hecho exclusivo de la víctima ya que según el Informe Policial de Accidente de Tránsito correspondiente al accidente que nos ocupa, el señor Edgar de Jesús Rivera no atendió el deber objetivo de cuidado portaba una licencia de conducción vigente, lo cual constituye un indicio claro del causante del accidente.

En consecuencia, no existe fundamento fáctico ni jurídico que obligue al Demandado en el presente proceso a indemnizar a la parte actora por los eventuales perjuicios producidos con ocasión al accidente de tránsito del 15 de octubre de 2017. Lo anterior, por cuanto como ya

¹ Consejo de Estado. Sección Primera. Radicación número: 11001-03-24-000-2014-00069-00. Sentencia del 1 de noviembre de 2019. C.P: Oswaldo Giraldo López.

² Corte Constitucional. Sentencia del 13 de julio de 2011. C-468 de 2011. M.P: María Victoria Calle Correa.

quedó plenamente demostrado, fue el actuar imprudente del señor Edgar de Jesús Rivera, lo que produjo las lesiones por las cuales hoy demanda. Por este motivo, se acredita el “*hecho exclusivo de la víctima*” como causal eximente de responsabilidad, y en tal virtud, no es jurídicamente factible imputar obligación indemnizatoria alguna al extremo pasivo de la litis.

Frente al hecho CUARTO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias en las que no intervino mi procurada. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con lo plasmado mediante los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Sin embargo, en el presente asunto no es posible hablar de siniestro, como quiera que la parte Demandante no cumplió con la carga probatoria del artículo 1077 del C. Co., como quiera que con las pruebas aportadas al proceso no acreditó la realización del riesgo asegurado ni mucho menos la cuantía de la pérdida.

Frente al hecho QUINTO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias en las que no intervino mi procurada. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con lo plasmado mediante los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho SEXTO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias en las que no intervino mi procurada. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con lo plasmado mediante los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho SÉPTIMO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias en las que no intervino mi procurada. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con lo plasmado mediante los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho OCTAVO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias en las que no intervino mi procurada. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con lo plasmado mediante los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho NOVENO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias en las que no intervino mi procurada. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con lo plasmado mediante los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DÉCIMO: Es cierto. No obstante, desde ya es importante señalar que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba, consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se ha probado el siniestro ni su cuantía, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que, la parte actora no demostró la realización del riesgo, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil extracontractual del asegurado. Lo anterior, teniendo en cuenta que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi de placas VEL085 incumplió la normatividad de tránsito portar una licencia de conducción vencida. De modo que, se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que originó el accidente de tránsito por el cual hoy se demanda. En otras palabras, se encuentra acreditado el hecho exclusivo de la víctima ya que según el Informe Policial de Accidente de Tránsito correspondiente al accidente que nos ocupa, el señor Edgar de Jesús Rivera no portaba una licencia de conducción vigente.

Adicionalmente, no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, porque no hay prueba de que el asegurado de placas EDK145 haya omitido la luz roja del semáforo, pues en el caso que nos ocupa, nos encontramos ante una imposibilidad fáctica de acreditar que ambos vehículos en la misma intersección hubieran omitido al tiempo la luz roja. Lo que quiere decir eso, no hay prueba en el proceso que acredite realmente cual fue el vehículo que hizo caso omiso al semáforo en rojo. Sin embargo, lo que se encuentran totalmente claro es que el señor Edgar de Jesús Rivera incumplió las normas de tránsito al conducir con una licencia vencida. De modo que al no existir prueba que acredite el vehículo asegurado omitió la luz roja, claramente no se ha demostrado la existencia de siniestro en los términos del artículo 1072 del C.Co.

Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía, no se encuentra probada como quiera que: i) es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta supera los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia; ii) improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación en favor de los parientes del señor Edgar de Jesús Rivera, así como también, la tasación solicitada en favor de la víctima directa por 100 SMMLV es exorbitante pues desconoce los límites fijados por la Corte Suprema de Justicia para el reconocimiento de este perjuicio en el caso de lesiones; iii) no existe prueba del lucro cesante pretendido pues no se acreditaron los ingresos del señor Edgar de Jesús Rivera y finalmente, iv) en el expediente no obra una sola prueba conducente, ni pertinente que acredite los gastos en los que incurrió por la pérdida del taxi, ropa, reloj, celular, transportes, medicamentos, fotocopias, entre otros., es decir, no existe prueba alguna del daño emergente solicitado.

Frente al hecho DÉCIMO PRIMERO: No es cierto tal y como está formulado. Debe señalarse que únicamente se denomina reclamación a aquella notificación efectuada al asegurador que cumpla con los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio. En el presente asunto la parte Demandante no cumplió con la carga probatoria del artículo 1077 del C. Co., como quiera que con las pruebas aportadas al proceso no acreditó la realización del riesgo asegurado ni mucho menos la cuantía de la pérdida. De tal suerte que no es dable hablar de una reclamación como lo asevera la actora.

Frente al hecho DÉCIMO SEGUNDO: No es cierto que existan pruebas pertinentes y conducentes que acrediten la realización del riesgo asegurado contemplado en la póliza. Lo anterior, teniendo en cuenta que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi de placas VEL085 incumplió la normatividad de tránsito al conducir con una licencia de conducción vencida. De modo que, se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que culminó en las lesiones por las cuales hoy se demanda. En otras palabras, se encuentra acreditado el hecho exclusivo de la víctima ya que según el Informe Policial de Accidente de Tránsito correspondiente al accidente que nos ocupa, el señor Edgar de Jesús Rivera portaba no una licencia de conducción vigente para el momento del accidente.

Frente al hecho DÉCIMO TERCERO: Es cierto, el día 29 de julio de 2019 se llevó a cabo la audiencia de conciliación extrajudicial, la cual se declaró fallida por falta de ánimo conciliatorio entre las partes.

Frente al hecho DÉCIMO CUARTO: No me consta nada de lo referido en este hecho, puesto que se trata de circunstancias ajenas a la Litis.

CAPÍTULO II

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por la parte Demandante, por cuanto no se vislumbran los elementos *sine qua non* para declarar una responsabilidad civil en el caso que nos ocupa por cuanto operó el hecho exclusivo de la víctima. Adicionalmente y como se explicó con sumo detalle, tampoco hay prueba del nexo de causalidad. Además, no es posible hacer efectiva la póliza de seguro, toda vez que en el presente caso la parte Demandante no cumplió con la carga probatoria del artículo 1077 del C. Co., como quiera que con las pruebas aportadas al proceso no acreditó la realización del riesgo asegurado ni mucho menos la cuantía de la pérdida. En ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de Allianz Seguros S.A. y por ese motivo, es totalmente improcedente jurídicamente

ordenar la efectividad de la póliza de seguro por la cuál es vinculada la Compañía de Seguros en el presente trámite.

PRETENSIONES PRINCIPALES:

Oposición frente a las pretensiones PRIMERA Y SEGUNDA: ME OPONGO a estas pretensiones elevadas por la parte Accionante debido a que la misma no tienen vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente admisible declarar la referida responsabilidad, como quiera que:

1. Inexistencia de responsabilidad por el hecho de la víctima: No existe responsabilidad atribuible al extremo pasivo en el presente asunto, toda vez que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi de placas VEL085 incumplió la normatividad de tránsito al portar una licencia de conducción vencida. De modo que se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que originó el accidente de tránsito por el cual hoy se demanda. En otras palabras, se encuentra acreditado el hecho exclusivo de la víctima ya que según el Informe Policial de Accidente de Tránsito correspondiente al accidente que nos ocupa, el señor Edgar de Jesús Rivera no portaba una licencia de conducción vigente.
2. Inexistencia de responsabilidad por cuanto no se encuentra acreditado el nexo de causalidad: El Informe de Policía de Tránsito le atribuyó a ambos vehículos la hipótesis No. 142 relacionada con transitar mientras el semáforo se encuentra en rojo, precisamente porque al momento del accidente, el policía de tránsito no pudo determinar cual de los conductores hizo caso omiso a la luz roja del semáforo y así quedo expresamente en el informe. Ello quiere decir que, nos encontramos ante una imposibilidad fáctica que ambos vehículos en la misma intersección hubieran omitido al tiempo la luz roja. Lo que quiere decir eso, no hay prueba en el proceso que acredite realmente cual fue el vehículo que hizo caso omiso al semáforo en rojo. Sin embargo, lo que se encuentran totalmente claro es que el señor Edgar de Jesús Rivera incumplió las normas de tránsito al conducir con una licencia vencida. En consecuencia, como la carga de la prueba de demostrar el nexo de causalidad se encuentra cabeza de la parte demandante, al no haber un solo elemento de juicio distinto del Informe de Policía de Tránsito, en donde se demuestre que la omisión del semáforo es atribuible al asegurado, deberán negarse las pretensiones de la demanda.

Oposición frente a la pretensión TERCERA: ME OPONGO a esta pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tienen vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente posible hacer efectiva la póliza de seguro, por las siguientes razones:

1. En el presente asunto se configuró la prescripción ordinaria del contrato de seguro: El accidente de tránsito señalado por la parte Demandante y por el cual fue vinculada mi representada ocurrió el 15 de octubre de 2017, tal y como se encuentra acreditado en el informe de policía de tránsito aportado. Ahora bien, teniendo en cuenta la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro que opera dentro de los dos años siguientes a la ocurrencia de los hechos, no hay lugar a dudas que la acción se encuentra totalmente prescrita. Pues la correspondiente demanda fue incoada solo hasta el 10 de marzo de 2021, es decir, más de dos años luego de ocurrido el accidente.
2. No puede hacerse efectivo el contrato de seguro, por cuanto la parte Demandante incumplió las cargas contenidas en el artículo 1077 del Código de Comercio: En el presente caso la parte Demandante no cumplió con la carga probatoria del artículo 1077 del C.Co., como quiera que con las pruebas aportadas al proceso no acreditó la realización del riesgo asegurado ni mucho menos la cuantía de la pérdida. En ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador y por ese motivo, es totalmente improcedente jurídicamente ordenar la efectividad de la póliza de seguro por la cuál es vinculada la Compañía de Seguros en el presente trámite.

PRETENSIONES CONSECUCIALES:

Oposición frente a la pretensión CUARTA, QUINTA, SEXTA Y SÉPTIMA: ME OPONGO a estas pretensiones elevada por la parte Accionante, toda vez no se vislumbran los elementos *sine qua non* constitutivos de responsabilidad civil extracontractual y en ese orden de ideas, no hay lugar al reconocimiento de perjuicios de ninguna índole.

- **Oposición frente al daño moral: ME OPONGO** al reconocimiento de perjuicios morales, por cuanto es consecuencial de las anteriores y como aquellas no tienen vocación de prosperidad, mucho menos esta. Además, es inviable el reconocimiento del daño moral en las sumas pretendidas por la parte Demandante, puesto que evidentemente son especulativas y equivocadamente tasadas. Nótese como en casos análogos al presente, la Corte Suprema de Justicia ha reconocido la suma máxima de \$60.000.000, por el daño moral que sufren los familiares de primer grado de consanguinidad o afinidad, con ocasión de las lesiones de la víctima. Es por ello, que las sumas solicitadas por valor de 100 SMMLV para cada uno de los demandantes son totalmente exorbitantes.
- **Oposición frente al daño a la vida en relación: ME OPONGO** al reconocimiento del daño a la vida en relación solicitado por el extremo actor. Lo anterior, teniendo en cuenta que es improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de Myriam Roa Restrepo, Jeniffer Katherine Rivera Roa y Jessica Tatiana Rivera Roa, habida

cuenta que esta tipología de perjuicio solo es procedente para la víctima directa. Por otro lado, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación en las sumas pretendidas en favor del señor Edgar de Jesús Rivera, puesto que evidentemente son especulativas. Nótese como en casos en los cuales existen lesiones, la Corte Suprema de Justicia ha fallado cuando existe una pérdida de capacidad laboral del 50 o superior, en una suma máxima equivalente a 50 SMLMV reconocidos a la víctima directa. Así las cosas, ante la desmesurada solicitud de daño a la vida de relación solicitada por el actor, es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación de este perjuicio, en tanto el mismo resulta exorbitante.

- **Oposición frente al lucro cesante: ME OPONGO** al reconocimiento del perjuicio denominado lucro cesante, por cuanto dentro del plenario no obra ningún medio probatorio, necesario, útil y pertinente, que permita demostrar los ingresos mensuales, salarios o rubros que dejó de percibir como consecuencia del accidente de tránsito. De modo que, ante la ausencia de prueba, se hace totalmente inviable el reconocimiento del lucro cesante pretendido.
- **Oposición frente al daño emergente: ME OPONGO** al reconocimiento del daño emergente solicitado, pues en el expediente no obra una sola prueba conducente, ni pertinente que acredite los gastos en los que incurrió por la pérdida del taxi, ropa, reloj, celular, transportes, medicamentos, fotocopias, entre otros. De ese modo, la consecuencia jurídica a la falta al deber probatorio en cabeza del Demandante es sin lugar a dudas la negación de la pretensión encaminada al reconocimiento del daño emergente. Al respecto, la parte Demandante manifiesta como daño emergente futuro la suma total de \$3.568.669. Sin embargo, no aportó una sola prueba para acreditar esos rubros. Por lo que no existe ningún elemento de prueba certero del que se puedan deducir si quiera sumariamente que estos dineros pretendidos fueron invertidos o pagados como consecuencia del accidente de tránsito.

Oposición frente a la pretensión OCTAVA: ME OPONGO a esta pretensión condenatoria elevada por la parte Demandante debido a que es consecencial de las anteriores y como aquellas no tienen vocación de prosperidad, mucho menos esta. Frente al momento en el que se empiezan a causarse los intereses moratorios, la Corte Suprema de Justicia ha establecido en distintas oportunidades que éstos empiezan a causarse a partir de la ejecutoria del fallo judicial que da certeza a la obligación. Específicamente, en la reciente sentencia del 26 de mayo de 2021, en la que se indicó textualmente:

“Respecto del momento a partir del cual procedía disponer el pago de intereses moratorios, conforme al análisis que se dejó consignado al estudiarse el cargo segundo del recurso extraordinario de casación, al que se hace remisión expresa, se colige el desacierto de la fecha fijada por el

a quo con tal fin -6 de septiembre de 2010-, misma señalada por el Tribunal, la cual, por ende, deberá modificarse, para disponer que la eventual causación de los indicados réditos, será a partir de la ejecutoria del presente fallo³

Lo anterior, deja claro que la pretensión del Demandante en este caso no tiene vocación de prosperidad, puesto que los intereses moratorios podrían empezar a causarse solo hasta que el fallo judicial brinde certeza sobre la obligación. Toda vez que antes de proferirse el fallo, no existe certeza sobre la obligación de indemnizar.

Oposición frente a la pretensión NOVENA: No me referiré a la presente solicitud, como quiera que la misma obedece a una petición de medidas cautelares más no una pretensión.

Frente a las PRETENSIONES SUBSIDIARIAS: ME OPONGO al reconocimiento de perjuicios o rubros adicionales a los solicitados en las pretensiones de la demanda, pues de conformidad con el artículo 281 del Código General del Proceso, el Juez debe dar aplicación al principio de congruencia. De modo que la eventual sentencia condenatoria debe ir en consonancia con las pretensiones de la demanda y en consecuencia no podrá condenarse al demandado por una cantidad superior distinta de la pretendida en la demanda y tampoco por una causa diferente de la invocada en esta.

En virtud de lo anterior, se puede concluir que: i) no es válido emitir fallos ultra petita, es decir, sentencias en las cuales se condene al demandando por una cantidad superior a la solicitada en el líbello de la demanda, o sentencias que concedan más de lo pedido. ii) Tampoco se pueden emitir fallos extra petita, es decir, sentencias en las cuales se condene al demandado con base en pretensiones distintas a las deprecadas en la demanda y iii) no pueden ser proferidas sentencias por causas distintas a las invocadas en el petitum de la demanda.

Sin perjuicio de lo anterior, me opongo a esta pretensión elevada por la parte actora, toda vez que no se vislumbran los elementos *sine qua non* constitutivos de responsabilidad civil extracontractual y en ese orden de ideas, no hay lugar al reconocimiento de perjuicios de ninguna índole.

CAPÍTULO III

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Si bien dentro de la demanda no existe un acápite denominado “juramento estimatorio”, debe tenerse en consideraciones que, de todas formas, los perjuicios extrapatrimoniales no podrán ser incluidos por aquel bajo la figura en mención, pues no son susceptibles de dicha estimación.

³ Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

Al respecto, el artículo 206 del C.G.P. es muy claro y preciso al indicar que “(...) *el juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales* (...)”. Por lo tanto, la apreciación de los referidos perjuicios es una clara inobservancia de la ley procesal.

Así las cosas, el artículo 206 del Código General del Proceso señala que solo son susceptibles de estimación los perjuicios materiales y/o patrimoniales, sin perjuicio de que no se evidencia en la demanda que la parte actora haya declarado de forma juramentada los perjuicios materiales que pretende hacer valer en el presente proceso. De todas formas, ninguno de los perjuicios patrimoniales solicitados se encuentra soportado en ningún medio de prueba.

Frente al lucro cesante, debe señalarse que, dentro del plenario no obra ningún medio probatorio, necesario, útil y pertinente, que permita demostrar los ingresos mensuales, salarios o rubros que dejó de percibir como consecuencia del accidente de tránsito. De modo que, ante la ausencia de prueba, se hace totalmente inviable el reconocimiento del lucro cesante pretendido.

Respecto del daño emergente, no obra una sola que acredite los gastos en los que incurrió la parte actora por la pérdida del taxi, ropa, reloj, celular, transportes, medicamentos, fotocopias, entre otros. En consecuencia, los perjuicios materiales solicitados se encuentran sobreestimados además de que claramente no están demostrados.

De ese modo, la consecuencia jurídica a la sobreestimación de los perjuicios en cabeza del Demandante es sin lugar a dudas la aplicación de la sanción prevista en el artículo 206 del Código General del proceso.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al inexistente juramento estimatorio.

CAPÍTULO III

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

En este punto es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión al accidente de tránsito propiamente dicho y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

I. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DEL HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA.

Según los aparentes hechos ocurridos en el presente proceso, se debe tener en cuenta que a partir de la base argumentativa y probatoria de la demanda no se puede concluir que se configure alguna responsabilidad en cabeza de la parte Demandada. Toda vez que para que se pueda predicar la responsabilidad, es necesario que concurren los tres elementos que la constituyen así: (i) actuación, (ii) Daño o perjuicio y (iii) Nexo causal entre el daño y la actuación. Cabe referir que, aunque cada uno de estos componentes debe concurrir para poder endilgar responsabilidad, el elemento del nexo de causalidad es el que requiere mayor análisis, por cuanto permite identificar si el daño es atribuible a la persona que se le endilga.

En tal sentido, la Corte Constitucional mediante Sentencia C 1008 del 09 de diciembre de 2010, magistrado ponente Dr Luis Ernesto Vargas Silva, manifestó lo siguiente respecto de los elementos de la responsabilidad:

“Sobre el particular señala que: “como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título extracontractual, se precisa de la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como “culpa, daño y relación de causalidad entre aquélla y este”. Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la carga probatoria del demandante, pues es a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda, por que al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció”.⁴

Debe igualmente resaltarse que la Corte Suprema de Justicia ha escogido la teoría de la causa adecuada en diferentes sentencias como la teoría aplicable en Colombia, de las cuales se destaca la Sentencia del 30 de septiembre de 2016 que dispuso:

“Esta causalidad adecuada –explica KARL LARENZ– «expresa cuál es la necesaria delimitación de las consecuencias imputables, aunque bajo el falso ropaje de una “teoría de la causalidad”. (...) El efecto más lejano de cierta acción es únicamente “adecuado” cuando esta acción ha sido apropiada para

⁴ Corte Constitucional mediante Sentencia C 1008 del 09 de diciembre de 2010, magistrado ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva

la producción del resultado obtenido en circunstancias normales y no sólo en circunstancias especialmente peculiares completamente inverosímiles que han de quedar fuera de toda consideración según el curso normal de las cosas. (...) Al responsable del hecho solamente le pueden ser imputadas y tenidas en cuenta en la determinación del daño aquellas consecuencias “adecuadas” al hecho generador de la responsabilidad”⁵

Así, es manifiesto que el examen de causalidad consiste en un estudio de orden fáctico, acerca de la idoneidad de un hecho para ser considerado jurídicamente causal de la producción de un daño. En otras palabras, el hecho está sujeto a la verificación material y probatoria de su idoneidad para ser considerado bajo el concepto jurídico de causa. Si luego de realizar el análisis de causalidad se determina que el hecho que constituyó la causa adecuada del daño estuvo en cabeza exclusiva de la misma víctima, inmediatamente se torna improcedente cualquier imputación de responsabilidad a otra persona. Por cuanto no existiría relación de causalidad que permitiera relacionar el actuar de otro sujeto con el daño generado.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia delimitó el hecho exclusivo de la víctima como causal eximente de responsabilidad, al exponer que ni siquiera es necesario que exista un componente subjetivo culposo para fracturar el nexo de causalidad. Sino que sencillamente basta con que la conducta de la víctima tenga tal entidad, que pueda ser catalogada como la única causa adecuada en la producción del perjuicio. Sobre este particular, la Corte Suprema de Justicia analizó lo siguiente:

“La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil.

La participación de la víctima en la realización del daño es condición adecuada y suficiente del mismo y, por tanto, excluyente de la responsabilidad del demandado, cuando en la consecuencia nociva no interviene para nada la acción u omisión de este último, o cuando a pesar de haber intervenido, su concurrencia fue completamente irrelevante, es decir que la conducta del lesionado bastó para que se produjera el efecto dañoso o,

⁵ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil magistrado ponente: Ariel Salazar Ramírez del 30 de septiembre de 2016.

lo que es lo mismo, fue suficiente para generar su propia desgracia”⁶
(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Teniendo en cuenta el aparte transcrito, es evidente que de mediar un hecho exclusivo de la víctima, el presunto responsable será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. Para el caso que nos ocupa, de demostrarse el hecho exclusivo del señor el señor Edgar de Jesús Rivera Sánchez, inmediatamente se exonerará de responsabilidad al extremo pasivo de la litis. En consonancia con lo que venimos reseñando hasta el momento y conforme al examen de causalidad existente en el presente caso, se puede inferir que el hecho que debe ser considerado como única causa eficiente y determinante del daño estuvo en cabeza del señor Edgar de Jesús Rivera Sánchez. Lo anterior, por cuanto él como conductor del vehículo de placas VEL085, incumplió la normatividad de tránsito y se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que terminó causándole las lesiones por las cuales hoy demanda.

En tal sentido, es menester traer a colación el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A000687761 correspondiente al accidente que nos ocupa, que obra dentro del plenario, mediante el cual se puede demostrar que el conductor del vehículo No. 2 de placas VEL085, portaba la licencia vencida. Es decir, que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi se encontraba maniobrando un vehículo automotor sin portar la autorización prevista para ejecutar una actividad peligrosa, como ocurre con la conducción de vehículos automotores.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL CONDUCTOR	V1 147	DEL VEHICULO		DEL PEATON
	V2 147	DE LA VÍA		DEL PASAJERO
OTRA		ESPECIFICAR (CUAL?)		
12. TESTIGOS				
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
13. OBSERVACIONES				
Hipotesis 142 para los dos vehiculos por establecer quien omite semáforo en rojo, se le realiza orden de comparendo # 16345821 al conductor vehículo número 2 Edgar Rivera por portar licencia vencida.				

“13. OBSERVACIONES: Hipótesis 142 para los dos vehículos por establecer quien omite semáforo en rojo, **se le realiza orden de comparendo #16345821 al conductor vehículo número 2 Edgar Rivera por portar licencia vencida.**”

Ahora bien, vale la pena resaltar que el señor Edgar de Jesús Rivera se encontraba conduciendo un taxi con la licencia vehicular vencida. Es decir, pese a que se encontraba

⁶ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Ariel Salazar Ramírez del 04 de junio de 2015.

desarrollando una actividad de servicio público como lo constituye el transporte automotor individual de pasajeros en taxi, la ejecutaba sin contar con la autorización que el Estado le ha concedido a las personas que conducen vehículos automotores. Ello presta gran relevancia por cuanto, según el Decreto 172 de 2001 “*por el cual se reglamenta el servicio público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros en vehículos taxi*”, el servicio de transporte de taxi constituye un servicio público. Por esta razón, el Ministerio de Transporte dispuso la creación de unas categorías especiales para la obtención de las licencias de conducción de vehículos automotores de servicio público como lo es el caso de los taxis, tal como lo establece la Resolución No. 1500 de 2005:

“Artículo 5°. Categorías de las Licencias de Conducción de vehículos automotores de servicio público. Las Licencias de Conducción de los vehículos de servicio público tendrán las siguientes categorías, dentro de una nomenclatura única:

C1 Para la conducción de automóviles, camperos, camionetas y microbuses.

C2 Para la conducción de camiones rígidos, busetas y buses.

C3 Para la conducción de vehículos articulados.” (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Al respecto, el Consejo de Estado también ha manifestado que las licencias son derechos de carácter temporal que autorizan al individuo previo el cumplimiento de unos requisitos, para desarrollar una actividad determinada. De modo que su renovación es una carga que le corresponde solo a la persona interesada:

“(…) las licencias, autorizaciones o permisos son derechos temporales de operación que nacen subordinados al cumplimiento de deberes que trascienden el interés individual de su titular, sobre todo en tratándose del ámbito del servicio de transporte, puesto que de cualquier forma se encuentran subordinados al interés público. [...] Este tipo de actos responde al ejercicio de poder de policía administrativa, en tanto que al Estado le asiste la obligación de controlar la actividad en aras de garantizar que el objeto de la licencia sea efectivamente llevado a cabo.”⁷ (Subrayado y negrilla fuera de texto)

⁷ Consejo de Estado. Sección Primera. Radicación número: 11001-03-24-000-2014-00069-00. Sentencia del 1 de noviembre de 2019. C.P: Oswaldo Giraldo López.

Por su parte, la Corte Constitucional en Sentencia C-468 de 2011, señaló que la licencia de conducción es un documento público, en virtud del cual el legislador ha previsto una serie de requisitos para certificar que aquellas personas que conducen vehículos automotores, cumplan con la idoneidad de desarrollar esta actividad peligrosa:

*“Según la jurisprudencia constitucional, las licencias de conducción son documentos públicos de carácter personal e intransferible que autorizan a una persona para conducir válidamente un vehículo automotor de acuerdo con las categorías que para cada modalidad se establezcan. **Para su obtención, el legislador ha previsto una serie de requisitos, que para la conducción de vehículos de servicio público se hacen más exigentes. La licencia de conducción certifica, entonces, que quienes conducen vehículos automotores, actividad que tradicionalmente se ha considerado peligrosa, son realmente las personas a quienes el Estado ha concedido autorización para ello, por haber verificado previamente su idoneidad para el desempeño de tal actividad, es decir, la aptitud, física, mental, sicomotora, práctica, teórica y jurídica de una persona para conducir un vehículo por el territorio nacional.**”⁸ (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Teniendo en cuenta todo lo anterior, es evidente que no existe responsabilidad atribuible al extremo pasivo en el presente asunto, toda vez que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi de placas VEL085 incumplió la normatividad de tránsito al portar una licencia de conducción vencida. De modo que, se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que originó el accidente de tránsito por el cual hoy se demanda. En otras palabras, se encuentra acreditado el hecho exclusivo de la víctima ya que según el Informe Policial de Accidente de Tránsito correspondiente al accidente que nos ocupa, el señor Edgar de Jesús Rivera no atendió el deber objetivo de cuidado portaba una licencia de conducción vigente, lo cual constituye un indicio claro del causante del accidente.

En consecuencia, no existe fundamento fáctico ni jurídico que obligue al Demandado en el presente proceso a indemnizar a la parte actora por los eventuales perjuicios producidos con ocasión al accidente de tránsito del 15 de octubre de 2017. Lo anterior, por cuanto como ya quedó plenamente demostrado, fue el actuar imprudente del señor Edgar de Jesús Rivera, lo que produjo las lesiones por las cuales hoy demanda. Por este motivo, se acredita el “*hecho exclusivo de la víctima*” como causal eximente de responsabilidad, y en tal virtud, no es jurídicamente factible imputar obligación indemnizatoria alguna al extremo pasivo de la litis.

En ese sentido, solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia del 13 de julio de 2011. C-468 de 2011. M.P: María Victoria Calle Correa.

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

Como se ha venido esgrimiendo a lo largo del presente escrito, se tiene que el origen del accidente de tránsito se generó con ocasión del actuar imprudente de la víctima, por cuanto se expuso imprudentemente a un riesgo que le casó las lesiones por las cuales demanda. Lo anterior, teniendo en cuenta que el señor Edgar de Jesús Rivera no portaba una licencia de conducción vigente para conducir el taxi. Es decir, que prestaba el servicio público de transporte con total desapego a las normas de tránsito. Adicionalmente, debe tener en cuenta que en el plenario no obra una sola prueba que acredite con veracidad la relación causa-efecto entre el accidente de tránsito y el actuar del conductor del vehículo asegurado.

Frente a lo anterior, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que ante la ausencia de la relación que une el hecho generador con el daño, esto es, el nexo causal, no hay lugar a endilgar un juicio de responsabilidad:

“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Al respecto, es necesario señalar que el nexo de causalidad, como lo ha dicho tanto la Corte Suprema de Justicia, como el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, debe ser probado en todos los casos por el demandante. Así, por ejemplo, la Corte Suprema ha indicado:

“El accionante también tiene que demostrar en juicio la causalidad adecuada entre el daño padecido y la conducta de riesgo imputada mediante prueba directa o indirecta, porque la ley no ha señalado en materia de relación causal ni presunciones legales respecto de las cuales, probado un hecho (s) el legislador infiera su causalidad adecuada, ni tampoco los conocimientos del

⁹ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

juez sobre la realidad social lo autorizan para deducir con certeza el nexo de causalidad eficiente y determinante. La prueba del nexo puede ser: a) directa, mediante los medios probatorios que lo representan por sí mismo y/o b) indirecta, mediante indicios; este medio de convicción lógico indirecto, requiere de la demostración de unos hechos indicadores que apunten con fuerza el hecho indicado (...)"¹⁰

En efecto, en este punto es menester aclarar que la responsabilidad civil supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos. (ii) Que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal. (iii) Que en los casos de actividades peligrosas concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. En el caso concreto, es menester señalar que la parte Demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo asegurado de placas EDK145. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de los Demandados.

Vale mencionar que, el Informe de Policía de Tránsito le atribuyó a ambos vehículos la hipótesis No. 142 relacionada con transitar mientras el semáforo se encuentra en rojo, precisamente porque al momento del accidente, el policía de tránsito no pudo determinar cual de los conductores incumplió las normas de tránsito y así quedo expresamente en el informe. Ello quiere decir que en el caso concreto no está probado el nexo de causalidad entre el actuar del vehículo asegurado y el accidente. Lo que significa, que como la carga de la prueba de demostrar el nexo causal se encuentra cabeza de la parte demandante, al no haber un solo elemento de juicio distinto del Informe de Policía de Tránsito, en donde se demuestre que la

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia 23 de junio de 2005, expediente 058-95.

omisión del semáforo es atribuible al asegurado, deberán negarse las pretensiones de la demanda.

Teniendo en cuenta lo anterior, le corresponde al Demandante ejercer su obligación de acreditar la existencia del nexo causal mediante pruebas directas o indirectas, que le permitan al Juzgador determinar cuál fue el vínculo de causalidad entre el hecho generador y el daño. De tal suerte que, ante la inexistencia del nexo causal, no es posible imputar al presunto responsable el daño argüido por la actora. En el caso que nos ocupa, tal como se ha demostrado, es una imposibilidad fáctica que ambos vehículos en la misma intersección hubieran omitido al tiempo la luz roja. Lo que quiere decir eso, no hay prueba en el proceso que acredite realmente cual fue el vehículo que hizo caso omiso al semáforo en rojo. Sin embargo, lo que se encuentran totalmente claro es que el señor Edgar de Jesús Rivera incumplió las normas de tránsito al conducir con una licencia vencida.

Lo anterior teniendo en cuenta que, según el Policial de Accidente de Tránsito No. A000687761 correspondiente al accidente que nos ocupa, se puede demostrar que el conductor del vehículo No. 2 de placas VEL085, es decir, el señor Edgar de Jesús Rivera Sánchez, se encontraba conduciendo un taxi con la licencia vehicular vencida. Es decir, pese a que se encontraba desarrollando una actividad de servicio público como lo constituye el transporte automotor individual de pasajeros en taxi, la ejecutaba sin contar con la autorización que el Estado le ha concedido a las personas que conducen vehículos automotores.

En cualquier caso, dicho nexo causal que pretende hacer valer la parte Demandante en este proceso no se encuentra acreditado mediante ninguna prueba documental y/o elemento de juicio que permita demostrarlo. Por el contrario, lo que se reflejó del análisis de las pruebas documentales, fue justamente que en este caso operó la causal “hecho exclusivo de la víctima”. Razón por la cual, al no encontrarse acreditado un nexo causal, no podría endilgársele a los Demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la misma.

En consecuencia, no se encuentra acreditado el vínculo de causalidad como quiera que los comportamientos imprudentes del demandante no tuvieron en cuenta los riesgos que de los mismos se desprendían, los cuales, sin lugar a dudas, contribuyeron de manera determinante y exclusiva a la producción del hecho dañoso que se debate en el presente asunto y que puede ser corroborado el Informe de Policía de Tránsito.

En conclusión, ante el incumplimiento de la carga probatoria del Demandante en demostrar la existencia del nexo causal, no hay modo que, en el caso bajo estudio, se reúnan los elementos constitutivos de responsabilidad civil extracontractual. Por consiguiente, y como quiera que en el presente caso no hay elemento probatorio que acredite el nexo causal, se deberán negar las pretensiones de la demanda.

3. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO.

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la parte Demandante, de todas maneras debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi. Por cuanto en la hipótesis se dejó evidenciado que el conductor del vehículo No. 2 de placas VEL085 fue imprudente al transitar por la berma sin precaución. Por supuesto, sin perjuicio de que como ya se demostró en las anteriores excepciones: **(i)** No hay nexo de causalidad entre el actuar del demandado y el accidente de tránsito y además **(ii)** operó la causal eximente de responsabilidad denominada *Hecho Exclusivo de la Víctima*, lo cual imposibilita la imputación del supuesto hecho dañoso a los demandados.

Todo lo anterior por la compensación de culpas, según el precepto contenido en el artículo 2357 del Código Civil, en el que se preceptúa que la reducción de una indemnización se debe por la participación de la víctima, es decir, si el que ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente. Lo que claramente aconteció en este caso, puesto que las consecuencias del accidente obedecen única y exclusivamente a la conducta negligente e imprudente de la víctima en la ejecución de la actividad peligrosa de la conducción.

Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño. A efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió. Así es como lo ha indicado el Consejo de Estado en pronunciamiento del 30 de mayo de 2019:

*“De ahí que, la autoridad judicial demandada se encontraba habilitada para estudiar si se configuraba alguno de los eximentes de responsabilidad, entre los que se encuentra, el hecho de la víctima, como efectivamente lo hizo. **Por ello, al encontrar que la actuación de la víctima directa concurrió en la producción del daño, decidió reducir el valor de la indemnización.** De modo que, contrario a lo alegado por el actor, el juez de segunda instancia no desbordó el marco de su competencia y tampoco incurrió en el defecto sustantivo alegado.”¹¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

¹¹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección cuarta. C.P. Milton Chaves García. Radicación 2018-03357

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del 50% de los perjuicios:

*“Todo ello, en pos de la responsabilidad que por el riesgo creado debe afrontar la entidad demandada —Fiscalía General de la Nación— **implica que, en merecimiento de la culpa evidenciada de la víctima, se debe efectuar una reducción en la condena, la cual se estima, por el nivel de incidencia de la negligencia de los demandantes** —propietarios de edificio donde funcionaba el centro comercial—, equivalente al 50% de los perjuicios que lleguen a probarse y concederse en favor de estas personas, ya que del mismo tenor del riesgo que reclaman, fue la imprudencia de los demandantes en la no evitación del daño.”¹² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño, en proporción a un 50% y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje, como quiera que la responsabilidad del Demandado resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del suceso. De tal suerte, que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

En ese orden de ideas, tal como lo ha determinado la jurisprudencia, al encontrarse acreditado por medio de las pruebas que obran en el expediente que el Edgar de Jesús Rivera tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 15 de octubre de 2017, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo es del 50%. Sin perjuicio de que, en el presente asunto el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi, incumplió la normatividad de tránsito provocando el accidente que nos ocupa. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del siniestro, como mínimo en un 50%.

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

4. TASACIÓN DESMESURADA Y EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL

¹² Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. C.P. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia del 24 de enero de 2019. Radicación No. 43112.

Se formula la presente excepción sin que signifique reconocimiento de responsabilidad alguna. De modo que, ante un hipotético fallo desfavorable en contra de Allianz Seguros S.A., debe tomarse en consideración que, en el presente asunto los perjuicios morales se encuentran equivocadamente tasados. Lo anterior, habida cuenta de que la Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es frente al daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan exorbitantes, de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en caso de lesiones:

*“En todo caso, conviene tener a la vista que esta Corporación, para eventos de daños permanentes con comprobada trascendencia en la vida de los afectados, ha accedido a reparaciones morales de **\$50.000.000** (SC16690, 17 nov. 2016, rad. n° 2000-00196-01) y **\$60.000.000** (SC9193, 28 jun. 2017, rad. n° 2011-00108-01), equivalentes a 72,5 y 81,3 salarios mínimos vigentes para la fecha de las condenas, respectivamente, razón por la que 20 smlmv no se advierte como una indemnización desatinada en un caso con consecuencias temporales.”¹³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En similar pronunciamiento, proferido por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, mediante Sentencia del 29 de marzo de 2017, magistrado ponente: Ariel Salazar Ramírez, dispuso:

*“Teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes e irreparables sufridas por el menor, que ha generado en su núcleo familiar gran dolor, angustia, aflicción, preocupación y desasosiego engrado sumo, se tasarán los perjuicios morales en **la suma de sesenta millones (\$60'000.000) para la víctima directa de este daño; lo mismo (\$60'000.000) para cada uno de sus padres; y treinta millones (\$30'000.000) para cada uno de los abuelos demandantes.**”¹⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante, puesto que evidentemente son especulativas. Nótese como en casos en los cuales existen lesiones, la Corte Suprema de Justicia ha fallado cuando existe una pérdida de capacidad laboral del 50% o superior, en una suma máxima de \$60.000.000. En virtud de lo anterior, es claro que la suma solicitada por valor de 100 SMMLV

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-01.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 29/03/2017, MP: Ariel Salazar Ramirez, Rad: 11001-31-03-039-2011-00108-01

para la víctima directa y cada uno de los parientes, no solo es exorbitante, sino que se encuentra por fuera de los límites jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia.

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada. En tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto en pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil Sentencia del 29 de marzo de 2017, se estableció que cuando se obtiene una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, el valor a reconocer por concepto de daño moral deberá oscilar de \$50.000.000 a \$60.000.000. Es por ello que la suma total de \$272.567.800 solicitada por esta tipología de daño, resulta evidentemente exorbitante y por tal motivo debe ser negada.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

Se formula la presente excepción sin que signifique reconocimiento de responsabilidad alguna. De modo que ante un hipotético fallo desfavorable en contra de Allianz Seguros S.A., debe tomarse en consideración que, i) es improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de Myriam Roa Restrepo, Jeniffer Katherine Rivera Roa y Jessica Tatiana Rivera Roa y ii) en el presente asunto los perjuicios solicitados por concepto de daño a la vida en favor de la víctima directa se encuentran equivocadamente tasados.

En primer lugar, debe tomarse en consideración que, en el presente asunto, el reconocimiento del daño a la vida en relación en favor de Myriam Roa Restrepo, Jeniffer Katherine Rivera Roa y Jessica Tatiana Rivera Roa es improcedente, por cuanto el mismo solo es predicable respecto de la víctima directa. Lo anterior, de conformidad con el precedente jurisprudencial reseñado por la Corte Suprema de Justicia, según el cual:

“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”.¹⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 28/06/2017. M.P: Ariel Salazar Ramírez. Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01. SC9193-2017.

En ese sentido, sin perjuicio de que es improcedente el reconocimiento de este perjuicio en favor de los parientes del señor Edgar de Jesús Rivera. También debe señalarse que la tasación solicitada en favor de la víctima directa por 100 SMMLV, es exorbitante pues desconoce los límites fijados por la Corte Suprema de Justicia para el reconocimiento del daño a la vida en relación en el caso de lesiones:

*“Por lo tanto resulta acorde justipreciar el daño a la vida de relación padecido por tal demandante en **cincuenta salarios mínimos mensuales legales vigentes (50 SMMLV)** por cuanto, ha sentado la doctrina de esta Corte, dada su estirpe extrapatrimonial es propia del prudente arbitrio del juez (arbitrium iudicis), acorde con las circunstancias particulares de cada evento”.*¹⁶

En ese orden de ideas, es improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de Myriam Roa Restrepo, Jeniffer Katherine Rivera Roa y Jessica Tatiana Rivera Roa, habida cuenta que esta tipología de perjuicio solo es procedente para la víctima directa.

Por otro lado, según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación en las sumas pretendidas en favor del señor Edgar de Jesús Rivera, puesto que evidentemente son especulativas. Nótese como en casos en los cuales existen lesiones, la Corte Suprema de Justicia ha fallado cuando existe una pérdida de capacidad laboral del 50 o superior, en una suma máxima equivalente a 50 SMLMV reconocidos a la víctima directa. Así las cosas, ante la desmesurada solicitud de daño a la vida de relación solicitada por el actor, es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación de este perjuicio, en tanto el mismo resulta exorbitante.

5. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE

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

No obstante, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos,

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12/11/2019. M.P: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 73001-31-03-002-2009-00114-01.

como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

(...) en cuanto perjuicio, el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinsa en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente (...) Por último están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.¹⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

El más reciente pronunciamiento de unificación del máximo Tribunal Contencioso Administrativo, eliminó la posibilidad de reconocer lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio. Es decir, con esta sentencia se eliminó la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es, la certeza. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

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

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sentencia RAD. 2000-01141 de 24 de junio de 2008

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

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

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante.¹⁸

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio. En el caso sub iudice, no puede presumirse el lucro cesante a favor de la parte demandante, como quiera que no se aportó con la demanda prueba fehaciente que demostrara los ingresos que devengaba.

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, pues de ser así, nos

¹⁸ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019. M.P. Carlos Alberto Zambrano

encontraríamos frente a una utilidad meramente hipotética o eventual. Ahora bien, es menester señalar que en el presente asunto no es procedente el reconocimiento del perjuicio denominado lucro cesante, por cuanto dentro del plenario no obra ningún medio probatorio, necesario, útil y pertinente, que permita demostrar los ingresos mensuales, salarios o rubros que dejó de percibir como consecuencia del accidente de tránsito. De modo que, ante la ausencia de prueba, se hace totalmente inviable el reconocimiento del lucro cesante pretendido.

Ahora bien, vale la pena señalar que cuando una persona natural pretende certificar sus ingresos para demostrar su capacidad de pago, esos ingresos se demuestran mediante un certificado de ingresos y retenciones por rentas de trabajo si es asalariado. Que en todo caso deberá presentarse ante la DIAN o en caso de ser trabajador independiente, dicha certificación debe cumplir a cabalidad con las disposiciones contenidas en el artículo 1.6.1.12.2 del decreto 1625 de 2016, según el cual:

“Certificado de ingresos para trabajadores independientes. *Los trabajadores independientes no obligados a declarar, podrán reemplazar, para efectos comerciales, la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, mediante una relación privada de sus ingresos, retenciones y patrimonio debidamente firmada por el contribuyente. Esta relación no requiere presentación ante la Administración de Impuestos.”*

El certificado de ingresos no es más que una relación de los ingresos que el trabajador independiente obtiene, especificando el origen de los ingresos, el monto de los mismos y en algunos casos el periodo en el que se obtuvieron. Es por ello que quien certifique debe corroborar los ingresos con base en documentos que soporten o prueban la existencia real de los valores certificados. En ese orden de ideas, teniendo en cuenta que no se encuentran certificados los ingresos del actor, se torna improcedente el reconocimiento del lucro pretendido.

En conclusión, al no encontrarse acreditado el valor cierto de los ingresos percibidos por el señor Edgar de Jesús Rivera pues no allega el expediente ningún medio probatorio que permita evidenciar los ingresos mensuales dejados de percibir como consecuencia del accidente de tránsito, es claro que las pretensiones encaminadas a obtener un reconocimiento por estos conceptos no están llamadas a prosperar. Lo anterior, teniendo en cuenta que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, en cuanto a la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual de esta tipología de perjuicio inmaterial. En tal virtud, es claro que el Honorable Juez no se encuentra jurídicamente habilitado para reconocer ningún emolumento a título de lucro cesante en este caso.

En virtud de las consideraciones expuestas anteriormente, ruego al señor Juez tener por probada esta excepción.

6. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL DAÑO EMERGENTE

Entre las pretensiones expuestas en la demanda, tenemos que la parte actora solicitó el reconocimiento de daños materiales por concepto de un supuesto daño emergente sufrido. En ese sentido, esta excepción se formula en la medida en que no obran en el expediente las pruebas conducentes, pertinentes y útiles para acreditar la existencia y cuantía del aparente perjuicio pretendido. De allí, que deban negarse por improcedentes las pretensiones declarativas y de condena esgrimidas en el libelo demandatorio. Al respecto, es necesario indicar que la honorable Corte Suprema de Justicia ha definido el daño emergente en los siguientes términos:

“De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en el futuro sean necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad.

Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento.”¹⁹

Con fundamento de lo anterior, podemos concluir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales causada por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte Demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto.

En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga, y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente

¹⁹ Corte Suprema, Sala Civil. Sentencia del 7 de septiembre de 2017. Rad. 47001-31-03-002-2002-00068-01. M.P: Margarita Cabello Blanco.

reconocer cualquier suma por dicho concepto. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular, ha establecido lo siguiente:

“(...) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.”²⁰ (Subrayado fuera del texto original)

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

“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”²¹(Subrayado fuera del texto original)

Así las cosas, en relación a la carga probatoria que recae en este caso en la parte Demandante, se puede observar que en el expediente no obra una sola prueba conducente, ni pertinente que acredite los gastos en los que incurrió por la pérdida del taxi, ropa, reloj, celular, transportes, medicamentos, fotocopias, entre otros. De ese modo, la consecuencia jurídica a la falta al deber probatorio en cabeza del Demandante es sin lugar a dudas la negación de la pretensión encaminada al reconocimiento del daño emergente. Al respecto, la parte Demandante manifiesta como daño emergente futuro la suma total de \$3.568.669. Sin embargo, no aportó una sola prueba para acreditar esos rubros. Por lo que no existe ningún elemento de prueba certero del que se puedan deducir si quiera sumariamente que estos dineros pretendidos fueron invertidos o pagados como consecuencia del accidente de tránsito.

En consecuencia, la carga probatoria de acreditar los perjuicios solicitados en el libelo de la demanda, le corresponde única y exclusivamente a la parte actora, de tal suerte que ninguno de los daños es susceptible de presunción y mucho menos el daño emergente cuyo reconocimiento pretende el actor, pues de las pruebas allegadas con la demanda no obra una sola que dé cuenta de las sumas por concepto la pérdida del taxi, ropa, reloj, celular,

²⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299 .

²¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

transportes, medicamentos, fotocopias, entre otros, razón por la cual, las pretensiones encaminadas al reconocimiento de estos rubros debe ser negadas.

7. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al Honorable Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso, y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo del extremo pasivo de la litis, y que pueda configurar otra causal que lo exima de toda obligación indemnizatoria, incluyendo la prescripción

II. EXCEPCIONES DE FONDO DE CARA AL CONTRATO DE SEGURO

1. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

Se formula la presente excepción teniendo en cuenta que, en el presente asunto operó la prescripción extintiva ordinaria de los derechos y acciones derivadas del contrato de seguro instrumentado en la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240. En virtud de que transcurrieron más de dos años desde la ocurrencia del accidente hasta la fecha en la que se presentó la demanda.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser **ordinaria** o extraordinaria.*

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces el nacimiento del respectivo derecho, como el momento en el cual se empezará a computar la prescripción ordinaria de dos años. Sobre este particular y en especial sobre la aplicabilidad de la prescripción ordinaria en casos como el que nos ocupa, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria

(…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el vengero prescriptivo.

*Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la **ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, …)**, al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”²² (subrayado fuera del texto original)*

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

“ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

²² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto ha precisado la Corte Suprema de Justicia:

“Rememórase que, según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”

(...)

“Para señalar, por ejemplo, el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”²³(subrayado fuera del texto original)

Conforme obra en el expediente, debe tenerse en cuenta que el accidente de tránsito señalado por la parte Demandante y por el cual fue vinculada mi representada ocurrió el 15 de octubre de 2017, tal y como se encuentra acreditado en el informe de policía de tránsito aportado. Ahora bien, teniendo en cuenta la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro que opera dentro de los dos años siguientes a la ocurrencia de los hechos, no hay lugar a dudas que la acción se encuentra totalmente prescrita. Pues la correspondiente demanda fue incoada solo hasta el 10 de marzo de 2021, es decir, más de dos años luego de ocurrido el siniestro.

Lo anterior, por cuanto si bien el término prescriptivo estuvo suspendido durante 26 días, en razón a que la solicitud de conciliación extrajudicial fue radicada el 03 de julio de 2019 y la audiencia fue llevada a cabo el día 29 de julio de 19. Lo cierto es que ya habían transcurrido más de 4 años y seis meses desde la ocurrencia de los hechos y la presentación de la demanda. De modo que para la fecha en la cual fue incoada la demanda, el 10 de marzo de 2021, ya habían transcurrido los dos años de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro. En tal sentido, no existe duda alguna que ha operado la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los

²³ Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Arold Wilson Quiroz Monsalvo.

términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co., por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció, por cuanto transcurrieron más de dos años desde el acontecimiento de los hechos.

En conclusión, teniendo en cuenta todo lo anterior, es indiscutible que operó la prescripción extintiva ordinaria de los derechos y acciones derivadas del contrato de seguro instrumentado en la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240. En virtud de que transcurrieron más de dos años desde la ocurrencia del accidente hasta la fecha en la que se presentó la demanda. Razón por la cual, no resulta viable hacer efectiva la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240 al haberse configurado la prescripción de las acciones derivada del contrato de seguro.

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

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional de asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, así 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. Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante, quien en la relación contractual tiene la calidad de beneficiaria. En ese sentido el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

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

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (Negrilla y subrayado 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 aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la

obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”
“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)²⁴ ” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga

²⁴ 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.

conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)²⁵.

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida en los siguientes términos:

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios²⁶” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil extracontractual del asegurado. Lo anterior, teniendo en cuenta que el señor Edgar de Jesús Rivera como conductor del taxi de

²⁵ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

²⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

placas VEL085 incumplió la normatividad de tránsito portar una licencia de conducción vencida. De modo que, se expuso imprudentemente a un evidente riesgo que originó el accidente de tránsito por el cual hoy se demanda. En otras palabras, se encuentra acreditado el hecho exclusivo de la víctima ya que según el Informe Policial de Accidente de Tránsito correspondiente al accidente que nos ocupa, el señor Edgar de Jesús Rivera no portaba una licencia de conducción vigente.

Adicionalmente, no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, porque no hay prueba de que el asegurado de placas EDK145 haya omitido la luz roja del semáforo, pues en el caso que nos ocupa, nos encontramos ante una imposibilidad fáctica de acreditar que ambos vehículos en la misma intersección hubieran omitido al tiempo la luz roja. Lo que quiere decir eso, no hay prueba en el proceso que acredite realmente cual fue el vehículo que hizo caso omiso al semáforo en rojo. Sin embargo, lo que se encuentran totalmente claro es que el señor Edgar de Jesús Rivera incumplió las normas de tránsito al conducir con una licencia vencida. De modo que al no existir prueba que acredite el vehículo asegurado omitió la luz roja, claramente no se ha demostrado la existencia de siniestro en los términos del artículo 1072 del C.Co.

Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía, no se encuentra probada como quiera que: i) es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta supera los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia; ii) improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación en favor de los parientes del señor Edgar de Jesús Rivera, así como también, la tasación solicitada en favor de la víctima directa por 100 SMMLV es exorbitante pues desconoce los límites fijados por la Corte Suprema de Justicia para el reconocimiento de este perjuicio en el caso de lesiones; iii) no existe prueba del lucro cesante pretendido pues no se acreditaron los ingresos del señor Edgar de Jesús Rivera y finalmente, iv) en el expediente no obra una sola prueba conducente, ni pertinente que acredite los gastos en los que incurrió por la pérdida del taxi, ropa, reloj, celular, transportes, medicamentos, fotocopias, entre otros., es decir, no existe prueba alguna del daño emergente solicitado.

Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del C.Co. por la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida. Debe precisarse que la norma no ha establecido ningún tipo de restricción en materia probatoria, es decir, que el beneficiario gozaba de plena libertad para escoger cualquiera de los medios probatorios previstos en la ley, siempre y cuando sea idóneo, conducente y pertinente para que hubiera acreditado el siniestro y la cuantía en el caso

concreto.²⁷ De esa forma, dado que no ha demostrado la realización del riesgo asegurado ni la cuantía de la pérdida, claramente no ha nacido la obligación condicional de mi representada.

En conclusión, en el presente caso la parte Demandante no cumplió con la carga probatoria del artículo 1077 del C. Co., como quiera que con las pruebas aportadas al proceso no acreditó la realización del riesgo asegurado ni mucho menos la cuantía de la pérdida. En ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador y por ese motivo, es totalmente improcedente jurídicamente ordenar la efectividad de la póliza de seguro por la cuál es vinculada la Compañía de Seguros en el presente trámite.

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

3. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE AUTO COLECTIVO NO. 021536993/2240

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños.

En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

²⁷ Corte Constitucional. M.P. Alejandro Linares Cantillo, Exp: T-5.721.796

“II. Exclusiones para Todos los amparos

No habrá lugar a indemnización por parte de La Compañía para los siguientes casos:

- 1. Cuando el siniestro sea consecuencia de exceso de carga o sobrecupo de pasajeros y esta situación sea influyente y/o determinante en la ocurrencia del mismo o agrave o extienda las consecuencias que se llegaren a producir.*
- 2. Cuando el vehículo asegurado se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza, se destine a la enseñanza de conducción, se encuentre afiliado o no a escuela de enseñanza, participe en competencia o entrenamiento automovilístico de cualquier índole, cuando el vehículo se utilice para actividades ilícitas o cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a La Compañía.*
- 3. Cuando el vehículo asegurado remolque a otro vehículo con o sin fuerza propia, salvo que el vehículo asegurado sea una grúa remolcador un tractocamión u otro tipo de vehículo habilitado y/o autorizado legalmente para esta labor. Los daños causados a terceros por el remolque, cuando esté se encuentre acoplado al vehículo asegurado quedan cubiertos, pero se excluyen los daños causados por el remolque al vehículo asegurado, los daños del remolque y los daños causados por el vehículo y /o remolque a la carga transportada.*
- 4. Cuando el vehículo asegurado sea dado en alquiler, en arrendamiento, o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de La Compañía.*
- 5. Cuando el vehículo asegurado transporte sustancias o mercancías ilegales, peligrosas, inflamables pertrechos de guerra y/o explosivos de cualquier naturaleza, así como los daños causados al vehículo y /o terceros por las materias peligrosas que constituyan la carga, sin previa notificación y autorización de La Compañía.*
- 6. Cuando el vehículo asegurado sea secuestrado, decomisado, objeto de la decisión judicial de extinción de dominio, aprehendido o usado por acto de autoridad y estando bajo cualquiera de las anteriores situaciones sufra o cause daños a bienes o personas.*
- 7. Cuando la reclamación ha sido objetada y el interesado, transcurrido el término de quince (15) días calendario a partir de la fecha de envío de la objeción, no ha retirado el vehículo asegurado o afectado de las instalaciones de La Compañía, ya sean propias o arrendadas, La Compañía no asumirá el cuidado del mismo, ni aceptará reclamaciones por daños o hurto, ni los costos por concepto de estacionamiento.*
- 8. Cuando el siniestro sea consecuencia de hurto agravado por la confianza, abuso de confianza o estafa, de acuerdo con su definición legal, cometidos en contra del asegurado o conductor autorizado.*
- 9. Cuando el vehículo haya ingresado ilegalmente al país, su matrícula o tradición no hayan cumplido con el lleno de los requisitos legales y/o reglamentarios o estos hayan sido obtenidos a través de medios fraudulentos, su posesión o tenencia resulten ilegales, o haya sido objeto material de un ilícito contra el patrimonio de las personas, cuando los documentos y/o información aportados para la suscripción hayan sido adulterados o no correspondan a la realidad, parcial o totalmente, sean estas circunstancias conocidas o no previamente por el tomador, asegurado o beneficiario, sin importar que estos hayan participado o no en tales hechos.*
- 10. Cuando el vehículo asegurado sea conducido por persona no autorizada por el asegurado.*
- 11. Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario.*

12. *Cuando exista mala fe del asegurado o del beneficiario, presente documentos falsos en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro.*
13. *Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente por guerra civil o internacional, o por fuerzas extranjeras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas.*
14. *Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente, en su origen o extensión, por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.*
15. *Siniestros que cause o sufra el vehículo cuando no se movilice por sus propios medios, excepto cuando el vehículo sea remolcado o desplazado por grúa, cama baja, niñera o por cualquier otro medio de transporte de carga autorizado por el Ministerio de Transporte. La Compañía conservará para tales efectos el derecho de subrogación contra las personas responsables, sin que el asegurado, propietario, beneficiario o terceros puedan oponerse a tal derecho.*
16. *Cuando exista título traslativo de dominio suscrito entre el asegurado y un tercero sobre el bien descrito en la carátula de la póliza.*
17. *Daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de La Compañía no tengan relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motiva la reclamación*
18. *Daños o perjuicios ocasionados por actos terroristas, movimientos subversivos, grupos al margen de la ley, huelgas, amotinamiento, asonadas o conmociones civiles.
Se aclara que se amparan dichas pérdidas o daños solamente si dichos eventos estén excluidos expresamente en las pólizas tomadas por el estado, siempre y cuando los mismos no estén excluidos en el presente clausulado.*
19. *Cuando el vehículo asegurado transite en una zona de circulación diferente a la estipulada en la carátula de la póliza, excepto los vehículos de servicio especial y vehículos livianos públicos de operación nacional con los respectivos soportes y permisos de circulación dados por el Ministerio de Transporte.*
20. *Cuando se modifique el uso del vehículo con el cual se aseguró sin previo aviso a La Compañía.*
21. *Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de La Compañía, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de La Compañía de acuerdo con el amparo otorgado, salvo los gastos razonables, urgentes y necesarios para proporcionar los auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, ambulancia y hospitalización.*

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.

El reconocimiento de responsabilidad sólo podrá darse en la declaración del asegurado a La Compañía sobre los hechos constitutivos del siniestro o accidente.”

Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240 pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna reclamación. En

segundo lugar, la Póliza en mención en su acápite de Exclusiones para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual señaló entre otros:

“5. Los perjuicios causados por el asegurado o conductor autorizados que estén cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, compañías de medicina prepagada, EPS, ARP, ARS, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social, además de la subrogación a que legalmente esté facultada cualquiera de las entidades mencionadas con ocasión del cumplimiento de sus propias obligaciones legales y/o contractuales”.

En tal sentido, el artículo 9 del Decreto 56 de 2015 dispuso:

“Artículo 9º. Cobertura. *Las cuantías correspondientes a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista o de otro evento aprobado, serán cubiertas por la compañía aseguradora del SOAT o por la Subcuenta ECAT del Fosyga, según corresponda, así:*

1. Por la compañía aseguradora, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del SOAT, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smlmv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito.

En los casos de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos automotores asegurados, cada entidad aseguradora correrá con el importe de las indemnizaciones a los ocupantes de aquel que tenga asegurado. En el caso de los terceros no ocupantes se podrá formular la reclamación a cualquiera de estas entidades; aquella a quien se dirija la reclamación estará obligada al pago de la totalidad de la indemnización, sin perjuicio del derecho de repetición, a prorrata, de las compañías entre sí.

En los casos de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos automotores y entre ellos haya asegurados y no asegurados o no identificados, se procederá según lo previsto en el inciso anterior para el caso de vehículos asegurados, pero el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de los ocupantes del vehículo o vehículos no asegurados o no identificados y el pago a los terceros, estará a cargo del Fosyga.

2. Por la Subcuenta ECAT del Fosyga, cuando los servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado no se encuentre identificado o no esté asegurado con la póliza del SOAT, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito.

3. Por la Subcuenta ECAT del Fosyga, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un evento terrorista, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del evento. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá constituir una reserva especial para cubrir los servicios de salud de las víctimas que requieran asistencia por encima de dicho tope.

4. Por la Subcuenta ECAT del Fosyga, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un evento catastrófico de origen natural o de otros eventos declarados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del evento. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá constituir una reserva especial para cubrir los servicios de salud de las víctimas que requieran asistencia por encima de dicho tope.

Parágrafo 1°. Los pagos por los servicios de salud que excedan los topes de cobertura establecidos en el presente artículo, serán asumidos por la Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado a la que se encuentra afiliada la víctima, por la entidad que administre el régimen exceptuado de que trata el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 cuando la víctima pertenezca al mismo, o por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), a la que se encuentra afiliada, cuando se trate de un accidente laboral.

Parágrafo 2°. Cuando se trate de población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez superados los topes, dicha población tendrá derecho a la atención en salud en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas que tengan contrato con la entidad territorial para el efecto. En estos casos, el prestador de servicios de salud, informará de tal situación a la Dirección Distrital o Departamental de Salud que le haya habilitado sus servicios para que proceda a adelantar los trámites de afiliación, de conformidad con las reglas establecidas en la Ley 100 de

1993, modificada por la Ley 1122 de 2007 y el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo 3°. *Si la víctima cuenta con un plan voluntario, complementario o adicional de salud, podrá elegir ser atendido por la red de prestación de esos planes; en este caso, los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv) que se requieran para la atención, serán cubiertos por la compañía de seguros autorizada para expedir el SOAT o por la Subcuenta ECAT del Fosyga, según quien asuma la cobertura, conforme a lo previsto en el presente decreto.*

Superada dicha cobertura, se asumirá la prestación con cargo al mencionado plan voluntario, complementario o adicional de salud. Aquellos servicios que se requieran y que no estén amparados o cubiertos por el plan voluntario, complementario o adicional de salud, serán asumidos con cargo al Plan Obligatorio de Salud.

En cualquier caso, las empresas que ofrecen planes voluntarios, complementarios o adicionales de salud, no podrán limitar la cobertura a sus usuarios respecto de los servicios médicos que estos requieran por el sólo hecho de tener origen en accidentes de tránsito, eventos terroristas, eventos catastróficos de origen natural o los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga”.

En virtud de lo anterior, es claro que la Póliza contiene la exclusión en el acápite de responsabilidad civil extracontractual relativa a que no ampara los perjuicios causados por el asegurado o conductor autorizados que estén cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, medicina prepagada, EPS, ARP, ARS, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social. En consecuencia, la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240 no podrá verse afectada si dentro de los perjuicios se encuentra alguno acreditado de conformidad con el artículo 9 del Decreto 56 de 2015.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240 pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”²⁸

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

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

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el

²⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del extremo pasivo y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el p tium de la demanda, su reconocimiento claramente vulnerar a el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto: i) es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta supera los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia; ii) es improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación en favor de los parientes del señor Edgar de Jesús Rivera pues este perjuicio es exclusivo de la víctima directa, asimismo la tasación solicitada en favor de la víctima directa por 100 SMMLV es exorbitante pues desconoce los límites fijados por la Corte Suprema de Justicia para el reconocimiento de este perjuicio en el caso de lesiones; iii) no existe prueba del lucro cesante pretendido pues no se acreditaron los ingresos del señor Edgar de Jesús Rivera y finalmente, iv) en el expediente no obra una sola prueba conducente, ni pertinente que acredite los gastos en los que incurrió por la pérdida del taxi, ropa, reloj, celular, transportes, medicamentos, fotocopias, entre otros., es decir, no existe prueba alguna del daño emergente solicitado. En conclusión, conceder alguno de estos perjuicios vulnerar a el principio indemnizatorio del contrato de seguro, en la medida que enriquecer a a la parte demandante en lugar de repararla.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se deber a 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. En consecuencia, se deber an denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda.

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODR A EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupan 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 Allianz Seguros S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deber a tener en cuenta entonces que no se podr a condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estar a llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante

va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

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

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

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”²⁹ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

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

Coberturas

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00

²⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

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

6. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del C.Co.

CAPÍTULO III

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE.

La parte actora en su escrito de demanda solicita una prueba que llama particularmente la atención. La denominó Dictamen Pericial y dice lo siguiente:

Solicito a su digno despacho nombrar un perito experto de la lista de auxiliares de la justicia para que determine “Los perjuicios materiales, (DAÑO PATRIMONIAL), daño emergente pasado y futuro, (LUCRO CESANTE), pasado y futuro, (DAÑO EXTRAPATRIMONIAL), daño moral, daño a la salud (daño a la vida relación – perjuicio fisiológico), que se le causaron a los aquí demandantes, donde se tenga en cuenta su edad, actividad, grupo familiar y demás elementos de prueba existentes, así también verse sobre la investigación penal, tales como huella de frenado, posible velocidad del automotor de placa EDK 145, daños de los rodantes implicados en el accidente y demás que su señoría ordene dentro del informe pericial.

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

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

institución o profesional especializado”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Esta norma imperativa señala que cuando se requiera el decreto de una pericia, debe el solicitante aportarla junto con los anexos de su demanda. Ahora bien, al contrastar este requisito con lo escrito por la parte actora, se evidencia la inobservancia de la carga procesal porque la prueba debió acompañar al escrito de demanda desde un inicio. Es decir, si la parte actora deseaba valerse de un dictamen pericial tenía la obligación de aportarlo junto con la demanda en los términos del artículo 227 del CGP.

Por lo anterior, la petición probatoria no resulta procedente en tanto que la pericia pretendida debió aportarse conjuntamente con la demanda, como así lo determina el artículo 227 del C.G.P. En otras palabras, la parte actora no solo no cumple con los requisitos mínimos para el decreto de una prueba pericial, esto es, el hecho de aportar el dictamen junto con su escrito de demanda, sino que también busca esquivar u omitir la carga que recae sobre sus hombros y que debió cumplir en su oportunidad.

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

“En el modo de pedir, ordenar y practicar las pruebas se exigen ciertos requisitos consagrados en el Código de Procedimiento Civil que constituyen una ordenación legal, una ritualidad de orden público, lo que significa que son reglas imperativas y no supletivas, es decir, son de derecho estricto y de obligatorio acatamiento por el juez y las partes. Por otra parte, el juez como director del proceso, debe garantizar, en aras del derecho de defensa de las partes, los principios generales de la contradicción y publicidad de la prueba, y en este sentido, debe sujetarse a las exigencias consagradas en el procedimiento para cada una de las pruebas que se pidan (...) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)”.

En conclusión, en virtud del artículo 227 del Código General del Proceso y teniendo en cuenta que la solicitud elevada por la parte Demandante no cumple con los requisitos mínimos y exigidos por la Ley Procesal para habilitar el decreto de la misma, comedidamente solicito a su señoría que niegue el decreto y por ende, práctica de la experticia solicitada.

De manera subsidiaria en caso en que el despacho decrete la pericia solicitada, **sírvase citar hora y fecha para la contradicción de aquel en los términos del artículo 228 del C.G.P**

CAPÍTULO V
MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

1. Copia de la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240 de fecha 15 de febrero de 2017, con su respectivo condicionado particular y general.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **EDGAR DE JESÚS RIVERA SÁNCHEZ**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **RIVERA SÁNCHEZ** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **MYRIAM ROA RESTREPO**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **ROA RESTREPO** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **JENIFFER KATHERINE RIVERO ROA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **RIVERO ROA** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **JESSICA TATIANA RIVERO ROA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **RIVERO ROA** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

5. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **DANIEL ARMANDO NARANJO TORRES**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **NARANJO TORRES** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación de la demanda.
6. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JOSÉ ARMANDO NARANJO TORRES**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **NARANJO TORRES** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- **DECLARACIÓN DE PARTE**

1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Auto Clónico No. 021536993/2240.

- **TESTIMONIALES**

1. Solicito se sirva citar al doctor **CAMILO ANDRÉS MENDOZA GAITÁN**, asesor externo de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de derecho y de la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, sus exclusiones, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio, además que también podrá deponer acerca de las tratativas preliminares al perfeccionamiento de la póliza.

El doctor Mendoza podrá ser citado en la Calle 113 No. 10-22, Apto 402 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico camiloanmega@gmail.com.

CAPÍTULO V

ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A.

NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 13 A No. 29 – 24 Piso 9, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

Al suscrito en la Carrera 11 A No.94 A – 56, Oficina 402 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez.

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

Automóviles

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
021536993 / 2240

Allianz

Autos Clonico

Livianos Servicio Particular

www.allianz.co

15 de Febrero de 2017

Tomador de la Póliza

CITIBANK COLOMBIA S.A .

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

SIN INTERMEDIARIO

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	9
Capítulo III - Siniestros.....	10
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	10
Capítulo IV - Administración de la Póliza.....	36
Capítulo V - Cuestiones fundamentales de carácter general	37

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.

La Compañía en cumplimiento de su deber precontractual ha puesto a consideración del tomador del presente seguro las condiciones generales del mismo de manera anticipada, las cuales se le ha informado se encuentran incorporadas y a su disposición en la página www.allianz.co y le ha explicado directamente y/o a través del intermediario respectivo, el contenido de la cobertura (riesgos que el asegurador cubre), de las exclusiones (circunstancias en las cuales el asegurador no brinda cobertura) y de las garantías (promesas del asegurado relacionadas directa o indirectamente con el riesgo o afirmación o negación de una situación de hecho) allí contenidas, así como sobre su existencia, efectos y alcance. En todo caso de persistir cualquier inquietud el tomador podrá comunicarse a nuestras líneas de atención indicadas en este mismo condicionado.

Capítulo I Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	CITIBANK COLOMBIA S.A . NIT: 8600511354 CR 9A CL 99 02P PIS BOGOTA Teléfono: 0006057000 Email: juanfranciscoruggiero@gmail.com
Beneficiario/s:	CC:1114200 NARANJO AMAYA JOSE ARMANDO .
Póliza y duración:	Póliza n°: 021536993 / 2240 Duración: Desde las 00:00 horas del 15/03/2017 hasta las 24:00 horas del 14/03/2018. Moneda: PESO COLOMBIANO.
Intermediario:	SIN INTERMEDIARIO Clave: 1702136 CLL 13 # 65A EDIFICIO XUE- 83 PISO 2 BOGOTA NIT: 860051135 Teléfonos: 6057000 0 E-mail: intermediario.sin@allia2.com.co

Datos del Asegurado

Asegurado Principal:	NARANJO AMAYA JOSE ARMANDO . CL 24 B N° 71 A 53 AP 1001 BOGOTA	CC:	1114200
Email:	juanfranciscoruggiero@gmail.com		

Antecedentes

Antigüedad Compañía Anterior:	00	Años sin siniestro:	00
--	----	--------------------------------	----

Datos del Vehículo

Placa:	EDK145	Código Fasecolda:	3206067
Marca:	HYUNDAI	Uso:	Liviano Particular Familiar
Clase:	CAMIONETA PASAJ.	Zona Circulación:	BOGOTA
Tipo:	TUCSON IX 35	Valor Asegurado:	42.100.000,00
Modelo:	2012	Versión:	2.0L CRDI MT 2000CC 4X2 TD
Motor:	D4HABU519045	Accesorios:	108.000,00
Serie:	KMHJ81VACU410889	Blindaje:	0,00
Chasis:	KMHJ81VACU410889	Sistema a Gas:	0,00
Dispositivo Seguridad:	Protección Sonora		

Coberturas

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	25.000.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	42.208.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	42.208.000,00	900.000,00
Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía	42.208.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	42.208.000,00	900.000,00
Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica	42.208.000,00	900.000,00
Asistencia	Incluida	0,00
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización Pérd. Mayor Cuantía	1.200.000,00	0,00
Accidentes Personales	50.000.000,00	0,00
Amparo Patrimonial	Incluida	

El valor asegurado corresponde al valor comercial del vehículo registrado en la guía de valores de Fasecolda al momento de la ocurrencia del siniestro, de acuerdo al código que corresponda e identifique las características técnicas del vehículo.

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1702136	SIN INTERMEDIARIO	100,00

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 880269735

Período: de 15/03/2017 a 14/04/2017

Periodicidad del pago: MENSUAL

PRIMA	111.576,00
IVA	21.200,00
IMPORTE TOTAL	132.776,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor SIN INTERMEDIARIO

Telefono/s: 6057000 0

También a través de su e-mail: intermediario.sin@allia2.com.co

Sucursal: BOGOTA AFFINITY

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500

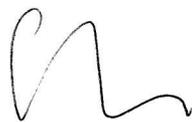
En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros S.A.**

Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y
condiciones,
El Tomador

CITIBANK COLOMBIA S.A .

SIN INTERMEDIARIO

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,
Allianz Seguros S.A.

CONDICIONES
GENERALES

Capítulo III Siniestros

Obligaciones del Asegurado o del Beneficiario en Caso de Siniestro

1. El asegurado o el beneficiario deberán informar a La Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento, de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, y acatar las instrucciones que La Compañía le imparta al respecto.
2. Allianz S.A. otorga 60 días calendario después de que se declara la pérdida parcial de mayor cuantía, para el traspaso del vehículo a Allianz S.A., o la cancelación de la matrícula si es necesario, el asegurado está obligado a dar cumplimiento a esta cláusula para evitar la constitución de enriquecimiento indebido.
3. En el caso de pérdida parcial por hurto de mayor cuantía, si el vehículo hurtado fuera recuperado y el valor de las partes hurtadas o dañadas tengan un valor inferior al 75% del menor valor entre el comercial y el asegurado del vehículo al momento del siniestro, excluyendo los accesorios, el asegurado está obligado a recibirlo.
4. En caso de pérdidas parciales de mayor cuantía, el asegurado deberá realizar el traspaso del vehículo a favor de La Compañía, y/o cancelar la matrícula cuando se le indique.
5. Emplear todos los medios que disponga para evitar la agravación del daño
6. Si el asegurado o el beneficiario incumplieren cualquiera de las obligaciones anteriores, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Salvamento

Para los efectos de la indemnización, se considera salvamento a aquellas partes o piezas del vehículo que quedan como resultado de un siniestro después de declarado el vehículo como Pérdida Parcial Daños de Mayor Cuantía y aquellas partes o piezas que son recuperadas después de una desaparición total.

Cuando el asegurado sea indemnizado, el vehículo o sus partes salvadas o recuperadas serán 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 este último. Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar de la venta del mismo, los gastos realizados por la Compañía, tales como los necesarios para la recuperación, mantenimiento, adaptación y comercialización de dicho salvamento.

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

Condiciones Generales

ALLIANZ SEGUROS S.A., denominada en adelante La Compañía, cubre durante la

vigencia del seguro, los perjuicios, daños o pérdidas que sufra el asegurado, siempre y cuando sean consecuencia directa de un hecho súbito, imprevisto y accidental, de acuerdo con los amparos y deducibles contratados señalados en la carátula de la póliza, siempre y cuando no estén excluidos y se ajusten a las siguientes condiciones:

I. Amparos

- Pérdida Parcial del Vehículo por Daños de Mayor Cuantía
- Pérdida Parcial del Vehículo por Daños de Menor Cuantía
- Pérdida Parcial por Hurto del Vehículo de Mayor Cuantía
- Pérdida Parcial por Hurto del Vehículo de Menor Cuantía
- Temblor, Terremoto o Erupción Volcánica
- Responsabilidad Civil Extracontractual
- Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Asistencia Jurídica en Proceso Civil
- Amparo Patrimonial
- Gastos de Movilización para Pérdida Parcial de Mayor Cuantía
- Vehículo de Reemplazo
- Accidentes Personales
- Asistencia Allianz

II. Exclusiones para Todos los amparos

No habrá lugar a indemnización por parte de La Compañía para los siguientes casos:

- 1. Cuando el siniestro sea consecuencia de exceso de carga o sobrecupo de pasajeros y esta situación sea influyente y/o determinante en la ocurrencia del mismo o agrave o extienda las consecuencias que se llegaren a producir.**
- 2. Cuando el vehículo asegurado se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza, sin aviso y autorización previa de la aseguradora, se destine a la enseñanza de conducción, se encuentre afiliado o no a escuela de enseñanza, se use como demostración de cualquier tipo, participe en competencia o entrenamiento automovilístico de cualquier índole, cuando el vehículo se utilice para actividades ilícitas o cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a La Compañía.**
- 3. Cuando el vehículo asegurado remolque a otro vehículo con o sin fuerza propia, salvo que el vehículo asegurado sea una grúa remolcador un tractocamion u otro tipo de vehículo habilitado y autorizado legalmente para esta labor.**

Los daños causados a terceros por el remolque, cuando esté se encuentre

acoplado al vehículo asegurado quedan cubiertos, pero se excluyen los daños causados por el remolque al vehículo asegurado, los daños del remolque y los daños causados por el vehículo y/o remolque a la carga transportada.

4. Cuando el vehículo asegurado sea dado en alquiler, en arrendamiento, o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de La Compañía.
5. Cuando el vehículo asegurado transporte sustancias o mercancías ilegales, peligrosas, inflamables, pertrechos de guerra y/o explosivos de cualquier naturaleza, así como los daños causados al vehículo y/o terceros por las materias peligrosas que constituyan la carga, sin previa notificación y autorización de La Compañía.
6. Cuando el vehículo asegurado sea secuestrado, decomisado, objeto de la decisión judicial de extinción de dominio, aprehendido o usado por acto de autoridad y estando bajo cualquiera de las anteriores situaciones sufra o cause daños a bienes o personas.
7. Cuando la reclamación ha sido objetada y el interesado, transcurrido el término de quince (15) días calendario a partir de la fecha de envío de la objeción, no ha retirado el vehículo asegurado o afectado de las instalaciones de La Compañía, ya sean propias o arrendadas, La Compañía no asumirá el cuidado del mismo, ni aceptará reclamaciones por daños o hurto, ni los costos por concepto de estacionamiento.
8. Cuando el siniestro sea consecuencia de hurto agravado por la confianza, abuso de confianza (excepto en el caso en el que se presente el siniestro con ocasión del servicio de "valet parking" prestado por empresas o personal debidamente identificado como tal) o estafa, de acuerdo con su definición legal, cometidos en contra del asegurado o conductor autorizado
9. Cuando el vehículo haya ingresado ilegalmente al país, su matrícula o tradición no hayan cumplido con el lleno de los requisitos legales y/o reglamentarios o estos hayan sido obtenidos a través de medios fraudulentos, su posesión o tenencia resulten ilegales, o haya sido objeto material de un ilícito contra el patrimonio de las personas, cuando los documentos y/o información aportados para la suscripción hayan sido adulterados o no correspondan a la realidad, parcial o totalmente, sean estas circunstancias conocidas o no previamente por el tomador, asegurado o beneficiario, sin importar que estos hayan participado o no en tales hechos.
10. Cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona no autorizada por el asegurado.
11. Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario.
12. Cuando exista mala fe del asegurado o del beneficiario, presente documentos falsos en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro.
13. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente por guerra civil o internacional, o por fuerzas extranjeras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas.
14. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente, en su origen o extensión, por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.
15. Siniestros que cause o sufra el vehículo cuando no se movilice por sus propios

medios, excepto cuando el vehículo sea remolcado o desplazado por grúa, cama baja, niñera o por cualquier otro medio de transporte de carga autorizado por el Ministerio de Transporte. La Compañía conservará para tales efectos el derecho de subrogación contra las personas responsables, sin que el asegurado, propietario, beneficiario o terceros puedan oponerse a tal derecho.

16. Cuando exista título traslativo de dominio suscrito entre el asegurado y un tercero sobre el bien descrito en la carátula de la póliza.
17. Daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de La Compañía no tengan relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motiva la reclamación
19. Daños o perjuicios ocasionados por actos terroristas, movimientos subversivos, grupos al margen de la ley, huelgas, amotinamiento, asonadas o conmociones civiles.
Se aclara que se amparan dichas pérdidas o daños solamente si dichos eventos estén excluidos expresamente en las pólizas tomadas por el estado, siempre y cuando los mismos no estén excluidos en el presente clausulado.
22. Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de La Compañía, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de La Compañía de acuerdo con el amparo otorgado, salvo los gastos razonables, urgentes y necesarios para proporcionar los auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, ambulancia y hospitalización.

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.

El reconocimiento de responsabilidad sólo podrá darse en la declaración del asegurado a La Compañía sobre los hechos constitutivos del siniestro o accidente.

Exclusiones para el amparo Pérdida Parcial del vehículo por Daños de Mayor y Menor Cuantía

1. Daños eléctricos, electrónicos, hidráulicos o mecánicos que no sean consecuencia de un accidente de tránsito, o fallas del vehículo debidas a su uso normal, desgaste natural, deficiente lubricación o mantenimiento, empleo indebido o no recomendado por el fabricante, o deficiencias de fabricación, así como los debidos a cualquier fallo del equipo electrónico. Sin embargo, las pérdidas o daños que sufra el vehículo como consecuencia de dichos eventos siempre y cuando causen vuelco, choque o incendio, estarán amparados por la presente póliza.
2. Daños al vehículo por haberse puesto en marcha o haber continuado la marcha después de ocurrido el accidente sin haberse efectuado las

reparaciones necesarias para el normal funcionamiento del mismo.

4. Cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.

Exclusiones para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual

1. Lesiones o muerte a personas que en el momento del accidente se encontraren reparando o atendiendo el mantenimiento o servicio del vehículo, así como a quienes actúen como ayudantes del conductor en las operaciones, maniobras y/o procedimientos del vehículo asegurado
2. Lesiones y/o muerte a personas y daños y/o perjuicios producidos por el vehículo o por la carga transportada como consecuencia del derrame de hidrocarburos, sustancias peligrosas y/o tóxicas o similares que produzcan o que puedan generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, o de otra naturaleza peligrosa como radiaciones ionizantes en cantidades que puedan afectar la salud de las personas que entren en contacto con estas o que causen daño material o contaminación ambiental, variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, entre otros.
3. Lesiones o muerte causadas al conductor del vehículo asegurado, o las causadas al cónyuge, al compañero(a) permanente o a los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil, del asegurado o del conductor autorizado.
4. Daños causados con el vehículo a cosas transportadas en él, o a bienes sobre los cuales el asegurado, su cónyuge, compañero(a) permanente, o sus parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil, tengan la propiedad, posesión o tenencia, o por los cuales llegaren a ser legalmente responsables. Idénticas condiciones aplican para el conductor del vehículo asegurado.
5. Los perjuicios causados por el asegurado o conductor autorizado que estén cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, PAS (Planes Adicionales de Salud), EPS, ARP, ARS, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social, además de la subrogación a que legalmente esté facultada cualquiera de las entidades mencionadas con ocasión del cumplimiento de sus propias obligaciones legales y/o contractuales.
6. El pago de multas, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños ambientales.

7. Lesiones y/o muerte a personas y daños y/o perjuicios producidos por la carga transportada, salvo que el vehículo asegurado se encuentre en movimiento y sin perjuicio de lo establecido en el numeral 2 del presente capítulo relativo a las exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual.
8. Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos, balanzas de pesar vehículos, señales de tránsito, semáforos, casetas de peajes, o afines a cualquiera de los anteriores; causados por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo.
9. No se cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual que se genere por daños ocasionados a embarcaciones, aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo, que se genere dentro de los puertos marítimos y terminales aéreos.
10. Cuando por haberse puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberse efectuado antes las reparaciones provisionales necesarias, se causen daños, lesiones o muerte a terceros.
11. Cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.

Exclusiones para los amparos de Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Asistencia Jurídica en Proceso Civil

1. Cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.
2. La Compañía no asumirá los costos en que incurra el asegurado o conductor autorizado por conceptos de honorarios de abogado que lo apodere frente al proceso judicial o extrajudicial que pretenda instaurar en contra de cualquier persona; ni brindará asistencia jurídica para tal fin.
3. Se excluyen los costos o la asistencia jurídica como consecuencia de la interposición del recurso extraordinario de casación.

Exclusiones para el Amparo Patrimonial

Quando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes,

o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.

III. Definición de los amparos

1. Pérdida parcial del vehículo por Daños de Mayor cuantía

Se configura cuando el vehículo como consecuencia de un accidente o de actos mal intencionados de terceros, sufre una afectación en la que los repuestos y la mano de obra necesarios para la reparación del vehículo más el respectivo impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del menor valor entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento de la ocurrencia del siniestro. Este cálculo se realiza sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales.

El valor asegurado por este amparo corresponde al menor valor entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento de la ocurrencia del siniestro, conforme al código establecido en la carátula de la póliza según la guía de valores de FASECOLDA, incluyendo el valor de los accesorios originales o no del vehículo, siempre y cuando se encuentren asegurados en La Compañía.

Si el valor asegurado en la carátula de la póliza es mayor al valor comercial del vehículo al momento de la ocurrencia del siniestro, La Compañía sólo indemnizará hasta el valor comercial de la guía de valores de FASECOLDA según el código descrito en la carátula de la póliza.

La suma asegurada deberá corresponder al valor comercial del vehículo, por esta razones responsabilidad del asegurado mantener actualizado el valor asegurado acorde con el valor comercial.

Si el vehículo amparado por la presente póliza tiene matrícula extranjera, diplomática u otra análoga, el valor asegurado se limitará al valor de adquisición del bien en moneda colombiana cuando ingresó a territorio colombiano, sin contar pagos de impuestos o aranceles.

2. Pérdida Parcial del vehículo por Daños de Menor Cuantía

Se configura cuando el vehículo como consecuencia de un accidente o de actos mal intencionados de terceros, sufre una afectación en la que los repuestos y la mano de obra necesarios para la reparación del vehículo, más el respectivo impuesto a las ventas, tienen un valor inferior al 75% del menor valor entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento del siniestro. Este cálculo se debe hacer sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales.

La Compañía asumirá el costo de las reparaciones del vehículo asegurado y, de ser necesario, el costo del reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueren 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 debe efectuarlas. En caso de garantías de reparación, La Compañía tiene la potestad de seleccionar el taller para que ésta sea atendida.

En caso de que el vehículo siniestrado sea reparado sin autorización de La Compañía, ésta indemnizará previa revisión de las reparaciones efectuadas, con base en sus políticas y costos en que hubiera incurrido para realizar dichas reparaciones, y no será responsable de las garantías que se pudieran presentar.

Si alguna o algunas de 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 el último precio de lista, o a falta de ésta, del almacén que más recientemente los hubiese tenido.

La Compañía no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones que representen mejoras al vehículo. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible, las mismas condiciones objetivas que poseía el bien en el momento inmediatamente anterior al siniestro.

La Compañía se reserva el derecho de elegir la forma de indemnización: mediante pago en dinero, o mediante la reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o de sus partes.

La Compañía se reserva el derecho de disponer libremente de las partes, piezas o accesorios, averiados y que se encuentren cubiertos, y de los cuales haya asumido la reposición ya sea por reembolso o por suministro directo.

El asegurado deberá cancelar el valor del deducible pactado para el amparo de Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía en el Taller autorizado por La Compañía para la reparación del vehículo.

3. Pérdida parcial de las partes del vehículo por Hurto de Mayor Cuantía

Es la desaparición permanente del vehículo completo o de sus partes, por causa de cualquier clase de hurto o sus tentativas, siempre y cuando el valor de reposición de las partes hurtadas o dañadas sea igual o superior al 75% del menor valor entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento del siniestro. Este cálculo se debe hacer sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales.

El valor asegurado para este amparo corresponde al menor valor entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento de la ocurrencia del siniestro, conforme al código establecido en la carátula de la póliza según la guía de valores de FASECOLDA, incluyendo el valor de los accesorios originales o no del vehículo, siempre y cuando se encuentren asegurados en La Compañía.

La suma asegurada deberá corresponder al valor comercial del vehículo, por esta razón es responsabilidad del asegurado mantener actualizado el valor asegurado acorde con el valor comercial.

Si el vehículo amparado por la presente póliza tiene matrícula extranjera, diplomática u

otra análoga, el valor asegurado se limitará al valor de adquisición del bien en moneda colombiana cuando ingresó a territorio colombiano, sin contar pagos de impuestos o aranceles.

3.1 Pérdida Definitiva por Hurto

Es la pérdida de la tenencia y posesión del vehículo, por hurto.

El valor asegurado por este amparo corresponde al valor comercial del vehículo al momento de la ocurrencia del siniestro, conforme al código establecido en la carátula de la póliza según la guía de valores de FASECOLDA, incluyendo el valor de los accesorios originales o no del vehículo, siempre y cuando se encuentren asegurados en La Compañía.

Si el valor asegurado en la carátula de la póliza es mayor al valor comercial del vehículo al momento de la ocurrencia del siniestro, La Compañía sólo indemnizará hasta el valor comercial de la guía de valores de FASECOLDA según el código descrito en la carátula de la póliza.

La suma asegurada deberá corresponder al valor comercial del vehículo, por esta razón es responsabilidad del asegurado mantener actualizado el valor asegurado acorde con el valor comercial.

4. Pérdida parcial de las partes del vehículo por Hurto de Menor Cuantía

Es la desaparición permanente del vehículo completo o de sus partes, por causa de cualquier clase de hurto o sus tentativas; siempre y cuando el valor de reposición de las partes hurtadas o dañadas sea inferior al 75% del menor valor entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento de la ocurrencia del siniestro. Este cálculo se realiza sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales.

La Compañía asumirá el costo de las reparaciones del vehículo asegurado y, de ser necesario, el costo del reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueren 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 debe efectuarlas. En caso de garantías de reparación, La Compañía tiene la potestad de seleccionar el taller para que ésta sea atendida.

En caso de que el vehículo siniestrado sea reparado sin autorización de La Compañía, ésta indemnizará previa revisión de las reparaciones efectuadas, con base en sus políticas y costos en que hubiera incurrido para realizar dichas reparaciones, y no será responsable de las garantías que se pudieran presentar.

Si alguna o algunas de 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 el último precio de lista, o a falta de ésta, del almacén que más recientemente los hubiese tenido.

La Compañía no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones que representen mejoras al vehículo. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible, las mismas condiciones objetivas que poseía el bien en el momento inmediatamente anterior al siniestro.

La Compañía se reserva el derecho de elegir la forma de indemnización: mediante pago en dinero, o mediante la reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o de sus partes.

La Compañía se reserva el derecho de disponer libremente de las partes, piezas o accesorios, averiados y que se encuentren cubiertos, y de los cuales haya asumido la reposición ya sea por reembolso o por suministro directo.

El asegurado deberá cancelar el valor del deducible pactado para el amparo de Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía en el Taller autorizado por La Compañía para la reparación del vehículo.

5. Temblor, Terremoto o Erupción Volcánica

Se cubren los daños y pérdidas al vehículo asegurado causados por temblor, terremoto, erupción volcánica, huracán, tifón, ciclón, tsunami, maremoto, y granizada.

6. Responsabilidad Civil Extracontractual

La Compañía indemnizará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo el lucro cesante y daño moral, siempre y cuando se encuentren debidamente acreditados, que cause el asegurado o el conductor autorizado con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo descrito en esta póliza.

El valor asegurado, señalado en la carátula de la póliza, representa el límite máximo de la indemnización a pagar por daños a bienes de terceros y/o muerte o lesiones a terceras personas. Este monto asegurado se considera como límite único combinado restituible por evento.

Estos límites operarán en exceso de los pagos correspondientes a los amparos o coberturas que tengan carácter indemnizatorio o reparatorio del daño en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, PAS (Planes Adicionales de Salud), EPS, ARL, ARS, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social.

Cuando el asegurado es persona natural, el presente amparo se extiende al manejo lícito por parte del asegurado de otros vehículos de similares características al descrito en la carátula de la póliza, dándose aplicación a todo lo establecido para el presente amparo en este condicionado.

7. Gastos de Grúa, Transporte y Protección del Vehículo Accidentado

Son los gastos que de manera indispensable y razonable demande la protección, transporte o remolque con grúa del vehículo asegurado en caso de pérdida total o parcial, hasta el taller de reparación, garaje o estacionamiento ubicado en la cabecera

municipal más cercana al lugar del accidente o donde apareciere en caso de hurto, o en el sitio que la Compañía autorice, siempre y cuando no se haya hecho uso del servicio de asistencia establecido en esta póliza.

Límite de cobertura por evento: \$ 900.000

Se extiende la cobertura de este amparo al pago del estacionamiento cuando el vehículo sea llevado a los parqueaderos de la Secretaría de Tránsito, por causa de pérdida parcial por daños de menor o mayor cuantía, con heridos y/o muertos involucrados. Esta cobertura se dará por un periodo máximo de 10 días calendario y con una cobertura máxima de \$36.000 por día de estacionamiento.

8 Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Asistencia Jurídica en Proceso Civil

8.1 Asistencia Jurídica en Proceso Penal

La Compañía asumirá dentro de los límites pactados, los costos en que incurra el asegurado o el conductor autorizado por concepto de honorarios del abogado que lo apodere dentro del proceso penal que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales y/o de homicidio culposo en accidente de tránsito, en el que se haya visto involucrado el vehículo descrito en la carátula de la póliza, siendo éste conducido por el asegurado o por el conductor autorizado. Este amparo está sujeto a las siguientes condiciones:

- 8.1.1** Las sumas aseguradas se entienden aplicables por cada accidente de tránsito que de origen a uno o varios procesos penales.
- 8.1.2** La suma asegurada para cada actuación procesal contratada es independiente de las demás y comprende la primera y la segunda instancia, si ésta fuera procedente.
- 8.1.3** La Compañía reembolsará solamente cuando el asegurado o el conductor autorizado aporte los documentos que soporten la actuación realizada por su apoderado, hasta el valor de la cobertura limitada
- 8.1.4** El asegurado o conductor autorizado podrá asignar apoderado para la defensa de sus intereses, previa autorización escrita por parte de La Compañía.
- 8.1.5** Este amparo es independiente de los demás otorgados por la póliza, y por consiguiente ningún reembolso puede ser interpretado como aceptación tácita de la responsabilidad de La Compañía.
- 8.1.6** El límite de valor asegurado señalado en la carátula de la póliza corresponde a la suma máxima de las coberturas otorgadas por los amparos de asistencia jurídica en proceso penal y asistencia jurídica en proceso civil.
- 8.1.7** Solamente se reconocerán los honorarios pagados a los abogados designados por el asegurado, portadores de tarjeta profesional o licencia temporal vigente, que actúen como apoderados del sindicado, procesado o imputado y que no hayan sido nombrados de oficio. La Compañía realizará un solo pago por cada una de las etapas del proceso penal independientemente del número de actuaciones que se deban realizar.
- 8.1.8** La Compañía prestará el servicio de Asistencia Jurídica en el sitio del Accidente al conductor del vehículo asegurado mediante una asesoría telefónica y/o presencia de un abogado en el lugar de los hechos. El límite de cobertura operará de acuerdo con las tarifas establecidas por La compañía, se prestará

directamente por la aseguradora y no dará lugar a reembolso.

8.1.9 Cuando el asegurado sea persona natural, este amparo se extiende a la conducción por parte de éste, de otros vehículos de similares características al descrito en la carátula de la póliza.

8.1.11 Definición de las etapas del proceso penal

Audiencia de conciliación previa: Será esta la celebrada con anterioridad al inicio del proceso penal. Para efectos de los honorarios descritos en la tabla prevista en el numeral 8.1.12, solo será objeto de pago cuando esta etapa se cierre habiendo conciliación de la totalidad de las partes involucradas, cualquiera que sea el sentido de la misma.

Investigación: Esta etapa comprenderá el actuar de la defensa del asegurado o conductor autorizado del vehículo asegurado, desde el momento mismo de la Querrela o la apertura del proceso penal mediante Oficio y terminará con el auto de acusación proferido en contra del asegurado o conductor autorizado, o la terminación del proceso penal cualquiera que sea su forma o momento, previo al inicio de la etapa de juicio.

Juicio: Esta etapa comprenderá el actuar de la defensa del asegurado o conductor autorizado del vehículo asegurado, desde el momento posterior a la acusación y terminará con la sentencia que se profiera en proceso penal, incluyendo el actuar en la segunda instancia.

Incidente de reparación. Esta etapa dará inicio con la apertura del referido incidente y terminará con el auto que decida el mismo, cualquiera que sea el sentido o causa de este.

8.1.12 Límite máximo de coberturas por cada etapa del Proceso Penal .

Audiencia de conciliación previa conciliada	20%
Investigación	35%
Juicio	35%
Incidente de reparación	10%

Los porcentajes anteriormente señalados, hacen referencia al límite máximo de la cobertura para el amparo de Asistencia Jurídica descrito en la caratula de la presente póliza. El valor de los honorarios será definido por Allianz Seguros S.A., previa consideración del proceso y el delito materia de este, sin exceder el límite asegurado.

8.2 Asistencia Jurídica en Proceso Civil

La Compañía asumirá dentro de los límites pactados, los costos en que incurra el asegurado y/o el conductor autorizado por concepto de honorarios del abogado que lo apodere dentro del proceso civil que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales y/o de homicidio culposo, y/o daños a bienes de terceros en un accidente de tránsito, en el que se haya visto involucrado el vehículo descrito en la carátula de la póliza, siendo éste conducido por el asegurado o por el conductor autorizado. Este amparo está sujeto a las siguientes condiciones:

8.2.1 Las sumas aseguradas se entienden aplicables para el o los asegurados por siniestro, así dé origen a uno o varios procesos civiles, no por cada demanda que se inicie.

- 8.2.2** Este amparo tiene cobertura para las actuaciones procesales realizadas en la primera y segunda instancia.
- 8.2.3** Este amparo es independiente de los demás otorgados por la póliza, y por consiguiente ningún reembolso puede ser interpretado como aceptación tácita de la responsabilidad de La Compañía.
- 8.2.4** La Compañía reembolsará solamente cuando el asegurado aporte los documentos que soporten la actuación realizada por su apoderado.
- 8.2.5** Si el apoderado judicial es designado por solicitud exclusiva del asegurado, el proceder y seguimiento a la actuación del abogado será responsabilidad exclusiva del asegurado, quien tendrá la obligación de informar a La Compañía las actuaciones procesales llevadas a cabo.
- 8.2.6** Solamente se reconocerán los honorarios pagados a los abogados designados por el asegurado, portadores de tarjeta profesional o licencia temporal vigente, que actúen como apoderados del conductor y que no hayan sido nombrados de oficio, conforme a las siguientes actuaciones procesales: contestación de la demanda, las audiencias de conciliación contempladas por el artículo 35 de la Ley 640 de 2001 y el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, alegatos de conclusión y/o sentencia. La Compañía realizará un solo pago por cada una de las etapas independientemente del número de actuaciones que se deban realizar.
- 8.2.7** La Compañía prestará el servicio de Asistencia Jurídica en el Sitio del Accidente al conductor del vehículo asegurado mediante una asesoría telefónica y/o presencia de un abogado en el lugar de los hechos. El límite de cobertura operará de acuerdo con las tarifas establecidas por La compañía, se prestará directamente por la aseguradora y no dará lugar a reembolso.
- 8.2.8** Cuando el asegurado sea persona natural, este amparo se extiende a la conducción por parte de éste, de otros vehículos de similares características al descrito en la carátula de la póliza.

8.3 Definiciones

Contestación de la demanda: comprende el pronunciamiento escrito del asegurado frente a las pretensiones del demandante, presentado ante el funcionario competente; se acreditará mediante copia del escrito con sello de radicación por parte del despacho judicial.

Audiencias de conciliación: son las audiencias contempladas por el artículo 35 de la Ley 640 de 2001 y el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, y las normas que las modifiquen o deroguen.

Alegatos de conclusión: escrito en virtud del cual las partes, una vez vencido el término probatorio, solicitan al juez que el proceso se resuelva de acuerdo con las conveniencias de la parte defendida o asesorada.

Sentencia: es la providencia en virtud de la cual el juez del conocimiento resuelve las diferencias de las partes, en primera instancia. Se acredita con copia de la respectiva providencia y constancia de su ejecutoria.

8.3.1 Limite máximo de coberturas por cada etapa del Proceso Civil.

Contestación de la demanda:	30%
Audiencia de conciliación lograda:	30%
Alegatos de conclusión:	15%
Sentencia y Apelación:	25%

*El porcentaje de honorarios designados para la contestación de la demanda no es acumulable al número de demandados por el número de contestaciones.

La sumatoria en pagos por honorarios en las diferentes actuaciones del proceso penal y/o proceso civil en ningún caso puede superar el límite del valor asegurado descrito en la presente póliza en el amparo de Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil.

9. Amparo Patrimonial

Este amparo cubre los daños sufridos por el vehículo asegurado y los perjuicios que se causen con motivo de determinada Responsabilidad Civil Extracontractual en que se incurra de acuerdo con la Ley, hasta los límites previstos en la carátula, proveniente de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo descrito en esta póliza cuando el asegurado o el conductor autorizado desatienda las señales reglamentarias de tránsito, no acate la señal roja de los semáforos, conduzca a una velocidad que exceda la permitida, o cuando el conductor se encuentre bajo el efecto de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heróicas o alucinógenos.

10. Gastos de Movilización para Pérdida Parcial de mayor cuantía

Mediante este amparo La Compañía indemnizará al asegurado los Gastos por Movilización en caso de inmovilización del vehículo, como consecuencia de la declaratoria de Pérdida parcial de mayor cuantía, cualquiera que fuera su causa, siempre y cuando dicha reclamación sea aceptada y autorizada por la compañía.

La suma asegurada para este amparo será el equivalente al estipulado en la carátula de la póliza y tendrá un límite máximo de 100.000 por día.

La cobertura iniciará a partir el día siguiente a la fecha en que se completen los requisitos para autorizar la reclamación a La Compañía hasta el día del pago de la indemnización, sin exceder en ningún caso los 30 días calendario.

12. Vehículo de Reemplazo

La Compañía otorgará, en las ciudades capitales donde tenga convenio de arrendamiento, un vehículo de reemplazo con una cobertura gratuita máximo de 10 días, en caso de afectar los amparos de Pérdidas Parciales de Menor Cuantía y de 15 días máximo en caso Pérdidas Parciales de Mayor Cuantía, siempre y cuando se ocasione la inmovilización del vehículo asegurado y una vez se completen los requisitos para autorizar la reclamación. Bajo esta cobertura no se entregan vehículos especiales ni blindados ni de cualquier otro tipo que no esté disponible al momento de ejecutar el servicio.

13. Amparo de Accidentes Personales

Este amparo cubre la muerte o desmembración que sufra el primer asegurado o

conductor autorizado ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito súbito, e independiente de su voluntad. Este amparo opera solamente si el asegurado o conductor autorizado es persona natural y la muerte o desmembración ocurre cuando vaya como conductor del vehículo descrito en la carátula de la póliza o de cualquier otro vehículo de similares características o como ocupante de cualquier vehículo automotor terrestre.

Esta cobertura se extiende a cubrir al conductor autorizado cuando este sea el cónyuge, el compañero(a) permanente, o los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el primer grado inclusive y primero civil del asegurado. De igual manera se dará cobertura al conductor autorizado en caso que el asegurado sea una persona jurídica. Este amparo opera cuando el conductor autorizado vaya como conductor del vehículo descrito en la carátula de la póliza.

En todo caso el límite de valor asegurado será el indicado en la carátula de la póliza y opera por vehículo. La indemnización se pagará conforme a los siguientes parámetros:

Muerte: La Compañía pagará a los beneficiarios de acuerdo al artículo 1142 del Código de Comercio la suma estipulada en la carátula de la póliza para este amparo en caso de muerte del primer asegurado o conductor autorizado siempre que esta ocurra instantáneamente o dentro de los 180 días calendario siguientes a la ocurrencia del hecho como consecuencia de las lesiones sufridas.

Desmembración: Si con ocasión del accidente de tránsito cubierto por la póliza, el primer asegurado o conductor autorizado sufre una pérdida por desmembración instantánea o dentro de los 180 días calendario siguientes a la ocurrencia del hecho, La Compañía reconocerá la indemnización a que haya lugar de acuerdo a las siguientes condiciones:

Máximo 100% de la suma asegurada: Ceguera irreparable; pérdida de ambas manos o de ambos pies o pérdida de mano y pie, pérdida de una mano o un pie, junto con la pérdida irreparable de la visión de un ojo; parálisis total e irrecuperable que impida todo trabajo; pérdida total e irreparable del habla; sordera total e irreparable de ambos oídos; pérdida total de ambos brazos, o ambas manos, o ambas piernas o ambos pies.

Máximo 60 % de la suma asegurada: pérdida del brazo o mano derecha, o pierna o pie derecho.

Máximo 50% de la suma asegurada: pérdida irreparable de la visión por un ojo, pérdida del brazo o mano, izquierdo, o pierna o pie izquierdo si la persona es diestra, si es zurda la indemnización será máximo por el 60%.

El presente amparo se extinguirá cuando el asegurado, conductor autorizado o los beneficiarios reciban cualquiera de las indemnizaciones relacionadas en el ítem anterior, o en el momento en que termine la vigencia de la presente póliza, salvo que cualquiera de las partes lo revoque con anterioridad.

Para efectos de este amparo, e independientemente del número de pólizas de automóviles que contrate, cada asegurado podrá contratar solamente un amparo de

accidentes personales, así tenga más de una póliza vigente. Las primas que se llegaren a pagar en exceso a uno de estos amparos serán devueltas. De igual forma, si **La Compañía** detecta haber pagado más de una indemnización con cargo a este anexo y la reclamación fue fundada en los mismos hechos, solicitará su reintegro.

15. Anexo de Asistencia Allianz

ALLIANZ SEGUROS S.A., denominada en adelante La Compañía, cubre a través de su red de proveedores y dentro de la vigencia del seguro, siempre y cuando tenga contratado y señalado el amparo Asistencia Allianz en la carátula de la póliza, los conceptos definidos en el cuadro de amparos, con los términos, condiciones y limitaciones previstas en este documento:

Solicitud de Asistencia

La cobertura de Asistencia Allianz ofrecida en el presente contrato opera únicamente cuando el beneficiario informe telefónicamente el hecho y solicite el servicio que pueda motivar una intervención asistencial, a los siguientes teléfonos:

Desde Bogotá: 594 11 33

Desde su celular: #COL (#265)

Línea Gratuita Nacional (no opera en Bogotá): 01800 05 13 500

Atención las 24 horas del día, los 365 días del año.

Imposibilidad de Notificación

Sólo en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del beneficiario para solicitar los servicios expuestos en este anexo, podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios. En tal supuesto **La Compañía reembolsará al asegurado las sumas en que hubiera incurrido, de acuerdo a los límites establecidos, para lo cual éste deberá presentar facturas originales debidamente canceladas. En el caso de falta de notificación sin las debidas sustentaciones, La Compañía considerará al beneficiario como responsable de los costos y gastos incurridos, y no procederá reembolso alguno.**

Jurisdicción Territorial

Los amparos de la presente póliza, cuya contratación es de carácter voluntario, surtirán efectos únicamente respecto a los eventos que ocurran dentro del territorio de la República de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela. Si el asegurado desea extender los efectos de las coberturas a otros países diferentes a la república de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela, deberá consultar previamente con **La Compañía**, la cual estará en libertad de establecer las condiciones especiales a que haya lugar. Este requisito no es necesario para los amparos con cobertura en el extranjero.

Exclusiones para todos los Amparos del Anexo de Asistencia Allianz

- **Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de eventos extraordinarios de la naturaleza tales como temblores, terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, maremotos y huracanes.**
- **Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de las irradiaciones**

procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.

- Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de participación del beneficiario en actos criminales.
- Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación del vehículo en deportes, competiciones o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, o en pruebas de seguridad o de resistencia.
- No se reembolsarán los gastos o arreglos de cualquier índole que realice el beneficiario en el lugar del accidente o posteriores a éste, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización de La Compañía. Tampoco serán reembolsados los gastos o arreglos originados por auto-asistencia del beneficiario, sin previa autorización de La Compañía.
- No estará cubierta bajo ninguna circunstancia la carga transportada, ni los pasajeros en caso de servicio público.

15.2 Anexo de Asistencia para la póliza de Seguro de vehículos Livianos

15.2.1 Normas Generales

Para los efectos de este anexo serán beneficiarios el asegurado, su cónyuge, el conductor autorizado, los demás ocupantes del vehículo asegurado o los terceros afectados en accidente de tránsito, de acuerdo a las especificaciones y coberturas de cada amparo.

El beneficiario está obligado a emplear todos los medios que disponga para evitar la agravación de la situación de asistencia.

La Compañía quedará subrogada hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al beneficiario del servicio, en los derechos y acciones que correspondan al beneficiario contra cualquier responsable de un accidente de tránsito o enfermedad que haya dado lugar a la prestación de los servicios de asistencia.

En las solicitudes donde la seguridad de La Compañía o del prestador pueda estar comprometida imposibilitando la prestación del servicio, serán reembolsados los gastos de prestación del mismo, previa autorización de La Compañía. Se reembolsará mediante la presentación de facturas originales, hasta los montos establecidos en cada amparo, siempre y cuando dicho servicio no esté excluido.

El asegurado no podrá acudir a terceros para la solicitud de los servicios; en ningún caso habrá lugar a reembolso de dinero.

Responsabilidad Derivada

Para los efectos de la prestación de los servicios de asistencia médica ambulatoria y de traslado médico programado en caso de accidente de tránsito, las relaciones del asegurado con La Compañía en ningún caso se consideran vinculadas a las relaciones y

servicios de las entidades médico-asistenciales que reciba el asegurado auxiliado, pues estas entidades desarrollan sus actividades y prestan sus servicios con total autonomía científica, técnica y administrativa.

Asistencia para el Vehículo

Exclusiones para el amparo de Grúa

Zonas que estén determinadas por las entidades competentes y por La Compañía como zonas rojas.

Carreteras que presenten restricción horaria de tránsito, derrumbes, inundaciones, zonas y vías catalogadas de alto riesgo por las autoridades respectivas, vías en construcción, carreteras destapadas, vías de difícil acceso, barrios marginales, carreteras y vías que presenten manifestaciones públicas o restricción de circulación.

Imposibilidad de realizar el traslado del vehículo por su estado, vehículos sin llantas o sin las condiciones mínimas para garantizar el cuidado y seguridad del vehículo asegurado y de la grúa durante el traslado. En caso de rescate, los vehículos cargados, vehículos que no garanticen el cuidado del medio ambiente y seguridad durante el procedimiento de rescate o traslado, así como los vehículos que no cuenten con la autorización del traslado o rescate por parte de las autoridades de tránsito.

No estará cubierta bajo ninguna circunstancia la carga transportada, ni los elementos, equipos o efectos personales que sean dejados al interior del vehículo durante el traslado de grúa.

Exclusiones Para el amparo de Asistencia Médica Ambulatoria

Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.

No se cubre el tratamiento médico, farmacéutico, quirúrgico, hospitalario y ambulatorio por secuelas y/o complicaciones derivadas de:

Autolesiones e intentos de suicidio.

Enfermedades padecidas por los ocupantes del vehículo, incluidas las enfermedades mentales o alienación.

La participación del beneficiario o asegurado en deportes, o en cualquier clase de carreras y/o exhibiciones, y accidentes producto de actividades no propias de la conducción.

Las situaciones o enfermedades derivadas o descubiertas durante chequeos médicos y/o consultas previamente concertadas.

Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías

con el fin de modificar errores refractarios.

Embarazos en los últimos tres meses antes de la fecha probable de parto, así como este último y los exámenes prenatales no dan derecho a los servicios de ambulancia.

Cuando le sea negado al equipo médico el acceso a la historia clínica del beneficiario

Exclusiones para el amparo de Conductor de regreso

Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.

Exclusiones para el amparo de Conductor profesional

Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.

Asistencia para el Vehículo

15.2.2 Servicio de grúa por varada o accidente

En caso de que el vehículo asegurado no se pueda movilizar por varada o accidente, La Compañía se hará cargo de su remolque o transporte hasta un taller en la ciudad capital de departamento más cercana, o hasta donde el límite de cobertura le permita. El límite de cobertura por evento en caso de varada es de \$950.000; y por accidente de \$1.300.000. En caso accidente y de requerirse La Compañía asumirá el costo del rescate del vehículo hasta un límite \$1.300.000.

En casos donde no sea posible levantar un inventario, dejando original en poder del beneficiario del servicio, es necesario que éste o su representante acompañen a la grúa durante el trayecto de remolque. También es necesario que el beneficiario del servicio o su representante esté presente al momento de efectuar la entrega del vehículo a La Compañía de la grúa. El asegurado será responsable de la revisión y firma del inventario para efectos de cualquier reclamación sobre daños ocasionados en la prestación del servicio por parte del proveedor.

15.2.3 Carro Taller

Servicio de Despinchada

En caso de inmovilización del vehículo asegurado a consecuencia de pinchazo, La Compañía prestará el servicio de cambio de neumático con el fin de brindar solución en el lugar de ocurrencia. Se brinda el servicio, incluida la mano de obra, más no los costos a que haya lugar por el valor de la despinchada. El límite de cobertura por evento es de \$550.000. Tiene validez en las ciudades capitales de departamento en Colombia

Servicio de Desvarada por Gasolina

En caso de inmovilización del vehículo asegurado por consecuencia de falta de gasolina,

La Compañía prestará este servicio con el fin de brindar solución en el lugar de ocurrencia. Se brinda el servicio, incluida la mano de obra, más no los costos a que haya lugar por el valor de la gasolina. El límite de cobertura por evento es de \$550.000. Tiene validez en las ciudades capitales de departamento en Colombia.

Servicio de Cerrajería

En caso de extravío de las llaves o de quedarse éstas dentro del vehículo asegurado, y no siendo posible ubicar las llaves de repuesto, La Compañía prestará este servicio con el fin de brindar solución en el lugar de ocurrencia. La apertura del vehículo se realizará siempre y cuando ésta fuere posible sin causar daños adicionales. El límite de cobertura por evento es de \$550.000. Tiene validez en las ciudades capitales de departamento en Colombia.

Reiniciación de Batería

En caso de inmovilización del vehículo asegurado por deficiencia en carga de la batería, La Compañía prestará este servicio con el fin de brindar solución en el lugar de ocurrencia. Este servicio se realizará siempre y cuando sea posible reiniciar sin causar daños adicionales, dependiendo del vehículo. No opera cuando el vehículo se encuentre con el motor sellado. El límite de cobertura por evento es de \$550.000. Tiene validez en las ciudades capitales de departamento en Colombia.

15.2.4 Transporte, Depósito o Custodia del Vehículo

Si la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a 48 horas, o si en caso de hurto el vehículo es recuperado, La Compañía sufragará los siguientes gastos:

El depósito y custodia del vehículo asegurado recuperado. El límite de cobertura es de \$190.000.

El transporte del vehículo asegurado hasta el domicilio habitual del asegurado. El límite de cobertura es de \$950.000.

El desplazamiento del asegurado o persona habilitada que éste designe hasta el lugar donde el vehículo asegurado sustraído haya sido recuperado o donde haya sido reparado, si aquel optara por encargarse del traslado del vehículo. El límite de cobertura es de \$950.000.

En caso de reparación, este amparo sólo aplica para eventos ocurridos por fuera del perímetro de la ciudad de domicilio habitual del asegurado.

15.2.5 Localización y Envío de Piezas de Repuesto

La Compañía se encargará de la localización de piezas de repuesto necesarias para la reparación del vehículo asegurado, cuando éste se encuentre varado en carretera y/o cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación, y asumirá los gastos de envío de dichas piezas al taller donde se encuentre el vehículo, siempre que éstas estén a la venta en Colombia. El costo de las piezas de repuesto quedará a cargo del asegurado. El límite de cobertura es de \$380.000.

15.2.6 Informe del Estado de Carreteras

La Compañía informará el estado de las carreteras en Colombia, indicando si existen problemas de orden público, trabajos adelantados en las mismas, tráfico y cualquier situación que pueda afectar la libre circulación de los vehículos.

Asistencia para las personas

15.2.7 Asistencia Médica Ambulatoria

La Compañía brindará los servicios de asistencia médica ambulatoria para los siguientes casos:

Consultas Médicas Domiciliarias

- Cubre las consultas médicas domiciliarias que solicite el asegurado o su cónyuge.
- Si su condición médica lo requiere, La Compañía cubrirá el traslado del asegurado o de su cónyuge al centro asistencial que corresponda.
- Cubre los costos por medicamentos y elementos que se requieran durante la asistencia ambulatoria.
- Aplica dentro del perímetro urbano de ciudades capitales de departamento en Colombia.

Emergencias y Urgencias por Accidente de Tránsito

- Cubre la asistencia médica ambulatoria en el sitio del accidente de los ocupantes del vehículo asegurado y de los terceros afectados. Adicionalmente, si su condición médica lo requiere, se cubre el traslado al centro asistencial que le corresponda más cercano.
- Cubre los costos por medicamentos y elementos que se requieran durante la asistencia médica ambulatoria.
- Aplica exclusivamente para accidentes de tránsito en los cuales esté involucrado el vehículo asegurado.
- Aplica para el territorio colombiano donde exista carretera transitable.

Emergencias y Urgencias por Enfermedad

- Cubre asistencias médicas ambulatorias requeridas por alguna sintomatología súbita de los ocupantes del vehículo asegurado durante el viaje.
- Cubre el traslado de los ocupantes cuya condición médica lo requiera, al centro asistencial que le corresponda más cercano.
- Cubre los costos por medicamentos y elementos que se requieran durante la asistencia médica ambulatoria.
- Aplica para el territorio colombiano donde exista carretera transitable.

15.2.8 Traslado Médico Programado

Los ocupantes del vehículo asegurado afectados por lesiones derivadas del accidente de tránsito, obtendrán servicio de traslado programado terrestre o aéreo para la prestación de servicios médicos cuando su estado clínico lo requiera, de acuerdo con las siguientes condiciones:

- Tiene validez para desplazamientos dentro de Colombia, desde la ciudad origen hasta la ciudad más cercana que cuente con el centro médico que corresponda a las necesidades clínicas del afectado.
- Durante este traslado se prestarán los servicios auxiliares de emergencia que sean necesarios hasta la entrega del paciente al centro asistencial.
- La cobertura de traslados es válida para el número de acompañantes que se

encuentre estipulado en la tarjeta de propiedad del vehículo, como capacidad máxima de pasajeros.

- En cada caso, previa consulta con el médico tratante, el equipo médico decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el mismo.
- El traslado aéreo aplicará sólo cuando las condiciones clínicas y el concepto médico lo determinen indispensable y bajo previa autorización de La Compañía.

15.2.9 Estancia y Desplazamiento de los Ocupantes

Las coberturas de hotel y desplazamiento serán válidas para máximo cinco ocupantes. Sólo aplica para eventos ocurridos por fuera del perímetro de la ciudad de domicilio habitual del asegurado.

Estas coberturas ofrecidas tienen validez a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro o varada, y opera durante el recorrido en carretera a las ciudades de origen o destino final del viaje.

• Por Inmovilización del Vehículo

En caso de varada o accidente del vehículo asegurado, La Compañía cubrirá uno de los siguientes gastos:

La estancia de los pasajeros en un hotel, cuando la reparación del vehículo asegurado no pueda ser efectuada en el mismo día de su inmovilización y precise un tiempo inferior a 48 horas, según el criterio del responsable del taller elegido. El límite de cobertura por cada ocupante es de \$230.000 por noche y hasta dos noches. Esta cobertura es válida únicamente para gastos de hospedaje.

El desplazamiento de los ocupantes hasta su domicilio habitual o hasta el destino final del viaje, cuando la reparación del vehículo asegurado precise un tiempo superior a 48 horas, según el criterio del responsable del taller elegido. El límite de cobertura para todos los ocupantes es de \$660.000.

• Por Hurto Simple o Calificado del Vehículo

En caso del hurto del vehículo asegurado, y una vez cumplidos los trámites de denuncia a las autoridades competentes, La Compañía cubrirá uno de los siguientes gastos:

La estancia de los pasajeros en un hotel. El límite de cobertura por cada pasajero es de \$230.000 por noche y hasta dos noches. Esta cobertura es válida únicamente para gastos de hospedaje.

El desplazamiento de los ocupantes hasta su domicilio habitual o hasta el destino final del viaje. El límite de cobertura para todos los pasajeros es de \$660.000.

15.2.10 Conductor de Regreso

Cuando el asegurado se vea en incapacidad de conducir su vehículo por efectos de ingestión de bebidas alcohólicas o por enfermedad, La Compañía se hará cargo de enviar un conductor que se encargue de trasladarlo en el vehículo asegurado desde el sitio donde se encuentra hasta su domicilio, bajo las siguientes condiciones:

Este servicio será brindado exclusivamente al asegurado y su conyugue. El conductor

asignado esperará un tiempo total de quince (15) minutos a partir del momento que reporte al beneficiario o al asegurado su llegada, pasado este tiempo, el conductor asignado informará el tiempo de espera a la central de alarmas y podrá retirarse del sitio. En este caso el asegurado o beneficiario, perderán el beneficio del servicio para este evento.

Tiene validez en las ciudades capitales de departamento en Colombia.

Debe ser solicitado mínimo con cuatro (4) horas de anticipación.

Si el asegurado desea cancelar por algún motivo el servicio solicitado, debe comunicarse con nuestras líneas telefónicas, con dos (2) horas de anticipación a la hora inicialmente indicada para la prestación del servicio.

El traslado cubre desde el sitio donde el asegurado se encuentre ubicado, directamente hasta el domicilio del asegurado, hasta máximo 30 Km. desde el lugar de origen del servicio.

Si el asegurado no cumpliera con alguna de las condiciones anteriores perderá el beneficio del servicio conductor de regreso en el resto de la vigencia de la póliza.

La Compañía indemnizará los perjuicios patrimoniales que cause el conductor asignado al servicio, en razón de la responsabilidad civil por lesiones a terceras personas o daños al vehículo asegurado que le sean imputables con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley.

15.2.11 Conductor Profesional

En caso de imposibilidad del asegurado para conducir el vehículo asegurado, debido a muerte, accidente o cualquier enfermedad, siempre que ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle con la debida habilidad, La Compañía proporcionará un conductor profesional para trasladar el vehículo con sus ocupantes hasta el domicilio habitual del asegurado en Colombia, o hasta el punto de destino previsto del viaje. Este amparo sólo aplica para eventos ocurridos por fuera del perímetro de la ciudad de domicilio habitual del asegurado y con un límite máximo de tres veces por vigencia de la póliza.

15.2.12 Gastos Adicionales de Casa-cárcel

En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito que presente lesionados o muertos, estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales determinadas por la ley para ser remitido a una casa-cárcel, La Compañía sufragará los gastos adicionales que se requieran para brindar mayor comodidad al conductor en una casa-cárcel debidamente autorizada por el INPEC. El límite de cobertura es de \$850.000 por una sola vez en la vigencia de la póliza.

15.2.13 Asistencia en el Extranjero

Esta cobertura le garantiza una ayuda en forma de prestación económica o de servicios, en caso de un imprevisto ocurrido durante un viaje en el extranjero no mayor a 90 días, realizado por cualquier medio de transporte. El beneficiario para esta cobertura y sus amparos será el asegurado descrito en la carátula de la póliza.

15.2.13.1 Gastos Médicos y Odontológicos por Accidente o Enfermedad Imprevista

Si durante el viaje al extranjero el beneficiario sufre un accidente o enfermedad imprevista, La Compañía asumirá los gastos que se generen por hospitalización, intervención quirúrgica, honorarios médicos y productos farmacéuticos prescritos por el médico tratante en el extranjero, hasta el equivalente en pesos de US\$ 10.000. Para viajes a la Comunidad Económica Europea esta cobertura se amplía hasta 30.000 euros.

Por gastos debidos a atención odontológica de urgencias La Compañía asumirá hasta el equivalente en pesos de US\$ 200.

15.2.13.2 Certificado de asistencia médica en el exterior para visas

A solicitud del asegurado, La Compañía expedirá un certificado donde conste la cobertura establecida en el amparo Gastos Médicos y Odontológicos por Accidente o Enfermedad Imprevista, válida únicamente para viajes al extranjero no mayores a 90 días, no aplica para Visa Schengen.

15.2.13.3 Traslado de Menores de 15 Años

Cuando con ocasión de accidente o enfermedad en el extranjero, el beneficiario deba permanecer hospitalizado y si entre los acompañantes se encuentren menores de quince años, La Compañía sufragará los gastos del traslado de los menores de quince años hasta su domicilio habitual, siempre y cuando el pasaje de regreso que estos tengan no sea válido para dicho propósito. Igualmente se les proporcionará una persona para que les atienda durante el viaje y/o se les hará todos los arreglos para coordinar con la aerolínea para su viaje en condición de "menor no acompañado". Esta cobertura tiene un límite de US\$ 5.000.

15.2.13.4 Repatriación del Beneficiario en Caso de Accidente o Enfermedad Súbita

Cuando por prescripción del médico tratante, el beneficiario deba suspender su viaje, y se vea en la imposibilidad de regresar como pasajero normal en una aerolínea comercial, La compañía coordinará y pagará los gastos de traslado de repatriación, con un límite de desplazamiento de US\$ 5.000.

En caso de traslado o repatriación del beneficiario del servicio, el beneficiario deberá entregar a los representantes de La Compañía la parte del tiquete original no utilizado, o el valor del mismo, en compensación del costo de dicho traslado. Si hay lugar, La Compañía devolverá al beneficiario del servicio la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado o repatriación.

15.2.13.5 Gastos Complementarios de Ambulancia

En caso de repatriación, La Compañía organizará y pagará los servicios de traslado en ambulancia del beneficiario hasta el aeropuerto para llevar a cabo la repatriación, y una vez repatriado, desde el aeropuerto hasta su domicilio o hasta un centro hospitalario. Esta cobertura tiene un límite de US\$ 1.000.

15.2.13.6 Transporte en Caso de Accidente o Enfermedad Súbita del Beneficiario

La Compañía coordinará y pagará los gastos de traslado del beneficiario cuando sufra un accidente o enfermedad súbita durante su viaje en el extranjero. El traslado se realizará

en el medio más idóneo considerado por el médico tratante (ambulancia, automóvil, avión), hasta el centro hospitalario más cercano. Esta cobertura tiene un límite de US\$ 1.000.

15.2.13.7 Desplazamiento y Estancia de un Familiar del Beneficiario

En caso de que la hospitalización del beneficiario en el extranjero sea superior a cinco (5) días, La Compañía cubrirá los gastos de transporte de ida y regreso de un familiar que se encuentre en Colombia, así como los gastos de alojamiento en hotel, con un límite para el total de la estancia y desplazamiento de US\$ 1.000 en el extranjero.

15.2.13.8 Desplazamiento del Asegurado por Fallecimiento en Colombia de un Familiar

Cuando por muerte, en Colombia, del cónyuge o un familiar en primer grado de consanguinidad, el asegurado interrumpa su viaje, La Compañía pagará los gastos de su desplazamiento hasta el lugar de inhumación en Colombia, por un límite de cobertura de US\$ 865.

15.2.13.9 Repatriación del Beneficiario Fallecido

En caso de fallecimiento de un beneficiario durante el viaje en el extranjero, La Compañía efectuará los trámites necesarios para el transporte y repatriación del cadáver o cenizas, y asumirá los gastos del traslado hasta su inhumación en Colombia. Esta cobertura tiene un límite de US\$ 5.000.

En caso de traslado o repatriación del beneficiario del servicio, el beneficiario deberá entregar a los representantes de La Compañía la parte del tiquete original no utilizado, o el valor del mismo, en compensación del costo de dicho traslado. Si hay lugar, La Compañía devolverá al beneficiario del servicio la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado o repatriación.

15.2.13.10 Envío Urgente de Medicamentos

En caso de viaje al extranjero, La Compañía se encargará de la localización y envío de medicamentos indispensables, de uso habitual del beneficiario, siempre que no sea posible obtenerlos localmente o sustituirlos por otros. Serán por cuenta del beneficiario el costo de tales medicamentos y los gastos e impuestos de aduana. Esta cobertura tiene un límite de US\$ 500.

15.2.13.11 Localización y Transporte de los Equipajes y Efectos Personales

La Compañía asesorará al beneficiario para la denuncia del hurto o extravío de su equipaje y efectos personales en vuelo regular de aerolínea comercial en el extranjero. En caso de su recuperación se encargará de su traslado hasta el lugar de destino del viaje o hasta el domicilio del beneficiario, con un límite de US\$ 240, descontando lo abonado por la aerolínea.

15.2.13.12 Pérdida Definitiva del Equipaje

En el caso de viaje al extranjero, si el beneficiario sufriera la pérdida definitiva de su equipaje aforado durante su transporte internacional en aerolínea comercial, se le reconocerá la suma de US\$ 17.2 dólares por Kg, hasta un máximo de 60 Kg, por viaje, descontando lo abonado por la aerolínea.

15.2.13.13 Asistencia Jurídica

A solicitud del beneficiario encontrándose en viaje en el extranjero, La Compañía podrá contactarle con abogados especialistas para asesorarle en asuntos de tipo legal (servicio de referencia).

15.2.14 Transmisión de Mensajes Urgentes

La Compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes o justificados de los beneficiarios relativos a cualquiera de las coberturas aquí otorgadas.

15.2.15 Asistencia Administrativa

En caso de pérdida o hurto de un documento importante para la continuación del viaje en el extranjero, La Compañía proporcionará al beneficiario la información necesaria para reemplazar dichos documentos.

Capítulo IV

Administración de la Póliza

Capítulo V

Cuestiones fundamentales de carácter general

Estas condiciones Generales pretenden ser una guía que facilite el conocimiento de las cuestiones fundamentales que afectan el nacimiento, vida y extinción del contrato de seguro.

1. Personas que Intervienen en el Contrato de Seguro

Tomador: es la persona que suscribe el contrato de seguro, que firma la póliza del contrato y se obliga a pagar la prima. Puede coincidir con el asegurado o no. En caso de duda se presumirá que el tomador ha contratado "por cuenta propia".

Las obligaciones que derivan del contrato corresponden al tomador del seguro, salvo aquéllos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el asegurado. No obstante, el asegurador no podrá rechazar el cumplimiento por parte del asegurado de las obligaciones y deberes que correspondan al tomador del seguro.

Asegurado: es el titular del interés asegurable

Beneficiario: es aquel que recibiría la indemnización en el caso de que ocurriera el siniestro. En la mayoría de los casos, beneficiario y asegurado son la misma persona, sin embargo, en los seguros donde se cubre la muerte del asegurado, el beneficiario de la indemnización es otra persona, que queda elegida por el tomador al firmar la póliza.

En el caso de seguros que cubran la muerte del asegurado, las tres figuras podrían estar representadas por tres personas distintas.

Asegurador: Allianz, Compañía de Seguros, que garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestro. También se denomina "La Compañía"

2. Documentación y Formalización del contrato de seguro

El contrato de seguro está integrado por la caratula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

El asegurador confecciona la póliza de acuerdo con los datos dados por el tomador del seguro y aplica las condiciones y tarifas basándose en las declaraciones hechas por el mismo, por lo que la información suministrada tiene una importancia fundamental para el buen fin del contrato.

La póliza reúne, en un solo documento, las condiciones particulares del contrato de seguros, que fijan los datos propios e individuales del contrato de seguro, determinan su objeto y alcance y recogen las cláusulas que por voluntad de las partes regulan el funcionamiento de la cobertura dentro de lo permitido por la ley; y las condiciones generales del contrato de seguro, que tratan de los derechos y deberes de las partes relativos al nacimiento, vigencia y extinción del contrato.

Además pueden existir los suplementos, que son modificaciones o aclaraciones hechas de acuerdo con el tomador del seguro, cambiando las condiciones iniciales cuantas veces sea necesario.

El tomador debe leer y comprobar atentamente los términos y condiciones de su póliza y, en su caso, pedir en el plazo la rectificación de los posibles errores.

3. Veracidad de la información

El tomador, asegurado o beneficiario deberán entregar información veraz y verificable, y a actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza.

4. Prima

El tomador se compromete al pago de la prima según lo estipulado a continuación:

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

En caso de renovación de la póliza se aplicará la tarifa y condiciones establecidas por La Compañía, vigentes a la fecha de expedición del correspondiente certificado. La Compañía se reserva el derecho de analizar el estado del riesgo en cada renovación haciendo los ajustes de tarifa que considere adecuados.

6. Vigencia del contrato

La vigencia del contrato de seguro será la establecida en la carátula de la póliza.

Tratándose de seguros que respalden la existencia de un crédito ante una entidad financiera, se entenderá que la cobertura de la póliza terminará con la cancelación total del crédito, sin perjuicio de las disposiciones legales referentes a la terminación del contrato, a la posibilidad de revocación dispuesta en el art. 1071 del Código de Comercio o por solicitud expresa del Tomador.

7. Pago de la Prima

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar en la fecha estipulada en el certificado de seguro que le sea entregado. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones establecidas en el certificado de seguro mencionado, el tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido a continuación:

Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada es inferior a la prima devengada, la constitución en mora será el día siguiente a la fecha límite de pago del correspondiente certificado. Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada resulta superior o igual a la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a aquel en que la prima efectivamente pagada sea equivalente a la prima devengada.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. No se aceptarán pagos parciales del valor establecido en el certificado de seguro.

8. Modificación del Valor Asegurado

En caso de existir variación entre el valor asegurado y el valor comercial del vehículo, y solamente durante la vigencia de la póliza, el asegurado podrá promover la modificación del valor asegurado antes de la ocurrencia de un siniestro.

9. Ajuste de Primas

Si se promueve una modificación del valor asegurado, La Compañía hará la devolución o cobro adicional de la prima establecida por el tiempo no corrido de vigencia.

Cuando haya ocurrido un siniestro por pérdida parcial de mayor cuantía del vehículo asegurado, no habrá lugar a devolución de prima.

10. Cláusula de Arreglo directo

Queda expresamente declarado y convenido que en caso de siniestro que afecte los amparos de pérdidas parciales por daños o por hurto de menor cuantía, si alguna o algunas de las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo no se encontraran en el comercio local de repuestos, La Compañía pagará al asegurado el valor de las mismas según el último precio de lista, o a falta de ésta, del almacén que más recientemente los hubiese tenido; con sujeción a las condiciones generales de la póliza suscrita.

La Compañía se reserva el derecho de elegir la forma de indemnización: mediante pago en dinero, reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o de sus partes.

12. Jurisdicción Territorial

Los amparos de la presente póliza, cuya contratación es de carácter voluntario, surtirán efecto únicamente respecto a los eventos que ocurran dentro del territorio de la República de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela . Si el asegurado desea extender los efectos de las coberturas a otros países diferentes a la república de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela , deberá consultar previamente con La Compañía, la cual estará en libertad de establecer las condiciones especiales a que haya lugar.

No será necesaria esta consulta de extensión de las coberturas cuando la estadía del vehículo asegurado dentro de los países mencionados sea inferior a treinta (30) días calendario.

13. Domicilio Contractual – Notificaciones

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

Las comunicaciones de La Compañía con destino al tomador, asegurado o beneficiario, se realizarán en el domicilio de éstos que figure en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado a La Compañía el cambio del mismo.

CLAUSULA CLIENTES CITIBANK

Cuando el asegurado revoque el seguro dentro de los 30 días posteriores a su vinculación, tendrá derecho a recuperar el valor total de la prima así:

Allianz Seguros S.A. devolverá la prima no devengada al Tomador de la póliza, desde el lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del seguro y CITIBANK devolverá el valor correspondiente a la prima devengada por Allianz Seguros S.A., es decir, la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo (desde inicio de vigencia hasta fecha de cancelación del riesgo).

Otras Definiciones

Accesorios: Son aquellos equipos, partes o piezas que han sido instalados en adición a los suministrados por la ensambladora según su modelo, clase o tipo y se hayan asegurado específicamente, de acuerdo con las políticas internas de La Compañía.

Deducible: Suma a cargo del asegurado que se descuenta del valor de la pérdida, de acuerdo con los montos establecidos en la carátula de la póliza. Se tomará como deducible el valor indicado en la carátula de la póliza Si el valor de la pérdida es igual o inferior al monto del deducible, no habrá lugar a la indemnización.

Valor comercial: Es el valor registrado en la guía Fasecolda, vigente para el vehículo asegurado. Se aclara que para los vehículos matriculados en Venezuela aplica la guía INMA.

Valor asegurado: Constituye el límite máximo al que se obliga el Asegurador a responder de acuerdo al contrato suscrito.

Valor a nuevo: Es el valor de venta del vehículo asegurado si estuviere en estado nuevo, es decir, sin tener en cuenta el demérito por su uso ni su vetustez, incluyendo los recargos e impuestos legales, todo ello con arreglo a los catálogos de las casas vendedoras o listas de los organismos oficiales. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique, o no se encuentre comprendido ente los citados catálogos o listas, se aplicará como valor a nuevo el correspondiente a un vehículo de análogas características.

Interés Asegurable: Es la relación económica amenazada en su integridad por uno o varios riesgos, en que el patrimonio del asegurado pueda resultar afectado directa o indirectamente por la realización del riesgo asegurado. El interés deberá existir en todo momento, desde la fecha en que el asegurador asuma el riesgo. La desaparición del interés deja sin efecto el contrato de seguro

Prima: Es el precio del seguro, contraprestación a cargo del Tomador y/o el asegurado.

Infraseguro: Se entiende como el déficit de la suma asegurada frente al valor real del

interés asegurable.

Supraseguro: Se entiende como el exceso de la suma asegurada, frente al valor real del interés asegurable.

Preexistencia: Se entiende por preexistencia todo hecho ocurrido con antelación a la toma del seguro o a la ocurrencia del siniestro, que afecte el estado del riesgo y que no haya sido reportado previamente a La Compañía.

Vehículo de similares características: Aquel vehículo cuyo servicio, número de ruedas y número de ejes sean igual al del vehículo asegurado.

Mercancías o sustancias peligrosas: Son materiales perjudiciales que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, pueden generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores, o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, tóxicos o de otra naturaleza peligrosa, o radiaciones ionizantes en cantidades que puedan afectar la salud de las personas que entran en contacto con estas, o que causen daño material.

Inflamable: Que se enciende con facilidad y desprende inmediatamente llamas.

Explosivas: Que hace o puede hacer explosión.

Mercancías o sustancias ilegales: Aquellas que por reglamentación del Gobierno Nacional se encuentran prohibidas o está restringido su transporte, uso y/o comercialización.

Actos terroristas: Son actos que incluyen, pero no se limitan al uso de fuerza o violencia y/o su amenaza por parte de cualquier persona o grupo(s) de personas que o bien actúan solas o por encargo o en conexión con cualquier organización(es) o gobierno(s) y que sea cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o similares, incluyendo la intención de influenciar en el Gobierno y/o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma.

Zona de circulación: Se denomina como tal al área geográfica en la cual permanece el vehículo asegurado para poder desarrollar su actividad comercial. Es la zona principal de circulación y parqueo del vehículo asegurado, la cual se encuentra registrada en la carátula de la póliza.

Vehículo de uso especial: Vehículo destinado de manera permanente al transporte escolar, transporte empresarial o turístico.

Conductor Autorizado: Persona natural que, siendo titular de una licencia de conducción vigente para la conducción del vehículo descrito en la carátula de la presente póliza, es autorizada expresamente por el Asegurado, antes de la ocurrencia del siniestro, para la conducción de dicho vehículo. La persona que no cumpla los requisitos legales para la conducción del vehículo descrito en la carátula de la presente póliza, no es considerada "Conductor Autorizado" para los efectos de la presente póliza.

En vehículos de servicio público: Persona que se encuentre debidamente autorizada por una empresa de transporte público para conducir el vehículo asegurado.

Isocarros: Vehículos para el transporte de carga ligera o pasajeros con tres ruedas y motor.

Cláusula Final

Código De Comercio

Las demás condiciones no previstas en las presentes condiciones generales se regirán por el Código de Comercio de la República de Colombia, por las normas reglamentarias, por las normas que los modifiquen o adicionen, y por las demás normas aplicables al contrato de seguro.

20/10/2016-1301-P-03-AUT058VERSION18

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



SIN INTERMEDIARIO

NIT: 860051135
CLL 13 # 65A EDIFICIO XUE- 83 PISO 2
BOGOTA
Tel. 6057000
E-mail: intermediario.sin@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24
Bogotá - Colombia
Conmutador: (+57)(1) 5600600
Operador Automático: (+57)(1) 5600601
Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5

Fecha expedición: 07/05/2021 02:13:05 pm

Recibo No. 8073104, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08218GN2AO

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

CERTIFICA

NOMBRE DE LA CASA PRINCIPAL : ALLIANZ SEGUROS SA
NIT NRO :860026182 - 5
DOMICILIO :Bogota Distrito Capital
NOMBRE DE LA SUCURSAL :ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1
DOMICILIO :Cali Valle
DIRECCION NOTIFICACION JUDICIAL :AV. 6 A N 23 - 13
CIUDAD :Cali
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: notificacionesjudiciales@allianz.co
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA NOTIFICACIÓN JUDICIAL:notificacionesjudiciales@allianz.co
MATRICULA NRO :178756 - 2

CERTIFICA

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: ALLIANZ SEGUROS SA

CERTIFICA

Por Acta No. 691 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1820 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	NURYA MACIQUE LLERENA	C.C.38568025
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

CERTIFICA

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 247 del Libro V POR MEDIO DE LA CUAL COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE

Fecha expedición: 07/05/2021 02:13:05 pm

Recibo No. 8073104, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08218GN2AO

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

CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3231 del 14 de agosto de 2007 Notaria Treinta Y Uno de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2007 con el No. 112 del Libro V , SE CONFIERE PODER GENERAL A WILLIAM BARRERA VALDERRAMA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No.91.297.787 DE BUCARAMANGA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADORAS, BENEFICIARIOS Y EN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACIÓN DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2008 con el No. 132 del Libro V COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.690.201 DE USAQUEN Y MANIFESTO: QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. QUE EN TAL CARÁCTER Y POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS,

Fecha expedición: 07/05/2021 02:13:05 pm

Recibo No. 8073104, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08218GN2AO

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

LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ANTES MENCIONADA LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERAL AQUÍ DESIGNADOS Y E) EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de julio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota , inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 121 del Libro V , MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA PODER GENERAL A MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NRO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS

Fecha expedición: 07/05/2021 02:13:05 pm

Recibo No. 8073104, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08218GN2AO

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

EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLAE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota , inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2015 con el No. 238 del Libro V , COMPARECIÓ ALBA LUCIA GALLEGU NIETO, IDENTIFICADA CON C.C.30278007 DE MANIZALES, MANIFESTÓ: QUE ACTÚA EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 263 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA.
3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTÍA.
4. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A PÓLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, PÓLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, PÓLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
5. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CRÉDITOS QUE OTORQUEN LAS SOCIEDADES.
7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.
8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE

Fecha expedición: 07/05/2021 02:13:05 pm

Recibo No. 8073104, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08218GN2AO

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

ARBITRAMENTO.

10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.

12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.

13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.

14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.

15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.

16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

CERTIFICA

Demanda de:ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS

Contra:ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso:ORDINARIO

Documento: Oficio No.496 del 29 de agosto de 2014

Origen: Juzgado 3 Civil Del Circuito Descongestion de Cali

Inscripción: 01 de octubre de 2014 No. 1966 del libro VIII

Demanda de:FERNEY MARIN MURILLO

Contra:ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No.3823 del 20 de octubre de 2015

Origen: Juzgado 14 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 18 de noviembre de 2015 No. 2507 del libro VIII

Fecha expedición: 07/05/2021 02:13:05 pm

Recibo No. 8073104, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08218GN2AO

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

Demanda de: NORVELLY SERNA LARGO C.C.31.479.958

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No.936 del 15 de marzo de 2019

Origen: Juzgado Catorce Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 03 de abril de 2019 No. 913 del libro VIII

Demanda de: ZAMARA LORENA SALINAS, JULIAN ANDRES ALVAREZ SALINAS, JORGE ALEJANDRO ALVAREZ SALINAS

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD EXTR.

Documento: Oficio No.260 del 12 de marzo de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 28 de agosto de 2020 No. 783 del libro VIII

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 3.800 DEL 16 DE AGOSTO DE 1974, NOTARIA DECIMA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE AGOSTO DE 1986 BAJO LOS NROS. 27756 Y 1067 DE LOS LIBROS VI Y V, CONSTA QUE SE CONFIRMO LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE CALI.

CERTIFICA

SOCIEDAD

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1
Matrícula No.:	178756-2
Fecha de matrícula:	14 de agosto de 1986
Ultimo año renovado:	2021
Fecha de renovación de la matrícula mercantil:	24 de marzo de 2021
Categoría:	Sucursal Foranea
Dirección:	AV. 6 A N 23 - 13
Municipio:	Cali

Fecha expedición: 07/05/2021 02:13:05 pm

Recibo No. 8073104, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08218GN2AO

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

CERTIFICA

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

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

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

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

Dado en Cali a los 07 días del mes de mayo del año 2021 hora: 02:13:05 PM

