


019-2023-00025-00 - HDI - CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA - DTE JORDAN FABIAN OSPINA PINDA - JCCB

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 3/10/2023 3:17 PM

Para: Juzgado 19 Civil Municipal - Valle del Cauca - Cali <j19cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Guido Montero Gomez <gmontero@gha.com.co>; Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>; Juan Camilo Castaño Buitrago <jcastano@gha.com.co>; Diana Carolina Burgos Castillo <dburgos@gha.com.co>; hevano@hotmail.com <hevano@hotmail.com>; drolandogarcia@gmail.com <drolandogarcia@gmail.com>; VANESSA CASTILLO VELASQUEZ <notificaciones@vcastilloabogados.com>; Vanessa Castillo Velasquez <vcastillovelasquez@vcastilloabogados.com>; esteban_rodriguez09@outlook.com <esteban_rodriguez09@outlook.com>; esteban_rodriguez09@outlook.com <esteban_rodriguez09@outlook.com>

 1 archivos adjuntos (1 MB)

019-2023-00025-00 Contestación DDA_LLTO_Jordan Fabián Ospina_HDI_ANEXOS.pdf;

Señores

JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI

j19cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Vía correo electrónico.

CLASE DE PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE:	JORDAN FABIÁN OSPINA PINEDA
DEMANDADO:	HECTOR VALENCIA LOZANO Y OTROS
LL. EN GARANTÍA:	HDI SEGUROS S.A.
RADICACIÓN:	76-001-40-03-019- <u>2023-00025-00</u>

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N – 100 – Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212, en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, conforme ya se encuentra acreditado en el expediente, procedo a presentar, en primer lugar la **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por Jordan Fabián Ospina Pineda y en segundo lugar, a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** realizado por el señor Héctor Valencia Lozano a la Compañía Aseguradora que represento, manifestando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación en el documento en PDF.

Se copia a los demás intervinientes de quienes se conoce el correo electrónico.

Favor acusar recibo.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

Señores

JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI

j19cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Vía correo electrónico.

CLASE DE PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTE: JORDAN FABIÁN OSPINA PINEDA

DEMANDADO: HECTOR VALENCIA LOZANO Y OTROS

LL. EN GARANTÍA: HDI SEGUROS S.A.

RADICACIÓN: 76-001-40-03-019-2023-00025-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N – 100 – Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212, en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, conforme ya se encuentra acreditado en el expediente, procedo a presentar, en primer lugar la **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por Jordan Fabián Ospina Pineda y en segundo lugar, a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** realizado por el señor Héctor Valencia Lozano a la Compañía Aseguradora que represento, manifestando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: A mi procurada no le consta en forma directa el contenido de este hecho comoquiera que la misma no tuvo intervención o injerencia alguna en la ocurrencia del referido accidente. Sin perjuicio de lo expuesto, es preciso señalar que no obran en el expediente elementos probatorios que permitan determinar que la responsabilidad en el hecho de tránsito ocurrido el 26 de diciembre de 2021 hubiere devenido del proceso de conducción del vehículo de placa KWL-898. Que se pruebe.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto que para el momento de ocurrencia del accidente el vehículo de placa KWL-898 era de propiedad del señor Héctor Valencia Lozano, estaba siendo conducido por el señor Esteban Rodríguez y se encontraba asegurado por mi procurada. Sin embargo, respecto a este último aspecto, es necesario advertir desde ya que la existencia de un contrato de seguro no implica per se el surgimiento de obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada, pues a fin de que la póliza de seguro brinde cobertura se debe cumplir, en primer lugar, con la acreditación de la responsabilidad que se pretende atribuir al asegurado, elemento este que no se ha probado ante la ausencia de elementos que permitan afirmar que el hecho de tránsito devino del proceso de conducción del vehículo de placa KWL-898, en segundo lugar, que el hecho haya ocurrido en vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro.

AL HECHO TERCERO: En relación a este hecho, lo primero sea señalar que, no se acepta la utilización del término siniestro empleado por el apoderado del extremo actor, habida cuenta de acuerdo a lo consagrado en el Código de Comercio, tenemos que el siniestro es la realización del riesgo asegurado, de tal suerte, no podemos hablar de siniestro en el presente caso, en el sentido que no se encuentra acreditada la responsabilidad civil derivada de la conducción del vehículo de placa KWL-898, sin perjuicio de ello, es necesario advertir que las manifestaciones realizadas por el demandante respecto a las condiciones tiempo espaciales de ocurrencia del hecho de tránsito carecen de eco probatorio al interior del presente trámite. Que se pruebe.

AL HECHO CUARTO: Es cierto que al lugar de ocurrencia del accidente acudió la autoridad de tránsito a fin de elaborar el Informe Policial de Accidente de Tránsito referido por el extremo actor, sin embargo, es necesario advertir que los acápites “11. Hipótesis del accidente de tránsito” y “13. Observaciones” son ilegibles, por lo que escapa del conocimiento de mi procurada la hipótesis señalada en tal documento.

Sin perjuicio de ello, es preciso señalar que de conformidad con la cantidad de casillas diligenciadas, es claro que fueron tres los vehículos involucrados en el hecho de tránsito, refiriéndose una hipótesis respecto a dos de ellos, sin que sea posible determinar a ciencia cierta cuales fueron codificados, no obstante, se advierte que tal como señala este documento en él se contempla una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la “suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”) realizada por un agente de tránsito, razón por la cual NO podrá ser considerada como plena prueba dentro del presente trámite judicial. Adicionalmente, es preciso que se tenga en cuenta que la elaboración del informe aportado por el extremo actor no es suficiente ni idóneo para la acreditación de la responsabilidad pretendida.

AL HECHO QUINTO: A mi procurada no le consta de forma directa este hecho comoquiera que la misma no es parte de tal trámite. Que se pruebe.

AL HECHO SEXTO: A mi procurada no le consta el contenido de la aludida valoración realizada por el Instituto de Medicina Legal y ciencias forenses, comoquiera que la esta no tuvo injerencia o participación alguna en su elaboración. Sin perjuicio de ello, debe ser claro para el Despacho que el tal documento no constituye una prueba idónea para acreditar los días de incapacidad del señor Jordán Fabian Ospina Pineda, toda vez que este documento no da cuenta de las incapacidades laborales que son las que reflejan realmente el tiempo en el que una persona no puede desarrollar las actividades a las que se dedica, cuestión que debe ser determinada por el médico tratante de la

persona¹. Contrario a lo anterior, la incapacidad médico legal hace alusión a “(...) el tiempo necesario que se requiere para hacer entrar la parte enferma en las condiciones que constituyen la salud para lograr la reparación biológica primaria (...)”² y es “(...) un criterio clínico con fines jurídicos, que establece un perito médico u odontólogo basado en el análisis sobre la gravedad del daño (características, magnitud de la lesión, compromiso estructural y/o funcional, entre otros) y el tiempo necesario para el proceso de reparación de la alteración orgánica y/o fisiopatológica ocasionada (...)”.³ Sumado a ello, cabe precisar que este documento tiene relevancia exclusiva en procesos penales⁴ y no tiene aplicación alguna para determinar la incapacidad laboral de una persona⁵. En este orden de ideas, se hace claro que la incapacidad médico legal no es un criterio que permita identificar el tiempo durante el cual una persona se ve obligada a suspender sus actividades de trabajo⁶.

AL HECHO SÉPTIMO: A mi procurada no le consta la valoración y atención medica brindada al demandante comoquiera que la misma no tuvo intervención o injerencia alguna en esta. Que se pruebe.

AL HECHO OCTAVO: Es cierto que para el momento de ocurrencia del accidente el demandante tenía 26 años de edad, tal como se colige de la copia de su documento de identidad adosada al plenario. De otro lado nos oponemos a utilización del término “sinistro”, pues desde la definición legal, este se entiende como la realización del riesgo asegurado; evento que, no se encuentra

¹ Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense. Código: DG-M-RT-01-V01, Versión 01, octubre de 2010. Pág. 43.

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Penal, Bogotá, julio 24 de 1953. En: “Gaceta Judicial”, tomo LXXV, Págs. 709- 711.

³ Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense. Código: DG-M-RT-01-V01, Versión 01, octubre de 2010. Pág. 27.

⁴ Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense. Código: DG-M-RT-01-V01, Versión 01, octubre de 2010. Pág. 47

⁵ Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense. Código: DG-M-RT-01-V01, Versión 01, octubre de 2010. Pág. 14.

⁶ Medicina Legal. Sección preguntas frecuentes. Extraído de <http://www.medicinalegal.gov.co/preguntas-frecuentes>

acreditado en el proceso.

AL HECHO NOVENO: Este hecho se compone de diversas afirmaciones respecto a las cuales procedo a pronunciarme en el siguiente sentido:

- En primer lugar, nos oponemos a utilización del término “sinistro”, pues desde la definición legal, este se entiende como la realización del riesgo asegurado; evento que, no se encuentra acreditado en el proceso.
- Es cierto que para el momento de ocurrencia del accidente el señor Jordán Fabián Ospina percibía ingresos mensuales por valor de \$534.000M/Cte., como consta en certificación laboral adosada al plenario y en la confesión que el demandante realiza a través de su apoderado judicial de conformidad con el artículo 193 del Código General del Proceso.
- No es cierto que ninguna persona pueda devengar menos del salario mínimo legal mensual vigente, pues ciertamente el apoderado de la parte demandante alude a una presunción de derecho a partir de la cual toda persona en edad laboral devenga cuando menos el salario mínimo, sin embargo, al tratarse de una presunción de este tipo la misma admite prueba en contrario, motivo por el cual a partir de la confesión por apoderado que realiza el extremo actor en concordancia con el certificado laboral adosado al plenario, es cierto como los ingresos del demandante eran inferiores al salario mínimo; en todo caso se advierte que el cálculo realizado por el extremo actor cuenta con falencias en su estimación comoquiera que este únicamente realiza un aumento del 25% respecto a prestaciones sociales sin realizar una disminución en igual proporción por concepto de los gastos de subsistencia o gastos propios del demandante.

AL HECHO DÉCIMO: Este hecho se compone de diversas manifestaciones en relación a las cuales me pronuncié en el siguiente sentido:

- En primer lugar, nos oponemos a utilización del término “sinistro”, pues desde la definición legal, este se entiende como la realización del riesgo asegurado; evento que, no se encuentra acreditado en el proceso.
- A mi procurada no le constan en forma directa los daños presuntamente ocasionados al vehículo de placa EVD-25F comoquiera que el Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento en que se documentan los daños ocasionados como consecuencia de un accidente de tránsito, es ilegible, no obstante, es necesario advertir que la parte actora aportó junto con la demanda un documento proveniente de un tercero y, por tanto inoponible a mi procurada, a partir del cual pretende soportar el valor referido por concepto de daños, sin embargo, tal documento no brinda información respecto a que vehículo fue realizado, siendo imposible conocer en primer lugar si las piezas referidas en el mismo fueron dañadas como consecuencia del accidente de tránsito y en segundo lugar si ese documento refiere a autopartes del vehículo de placa EVD-25D. Que se pruebe.
- A mi procurada no le constan en forma alguno los presuntos gastos de transporte y trámites en que presuntamente incurrió el demandante, comoquiera que los mismos no se hayan acreditados al interior de este trámite. Que se pruebe.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: A mi procurada no le consta en forma alguna el contenido de este hecho comoquiera que entre el demandante y la misma no media relación alguna más allá de este trámite. Que se pruebe. En todo caso, nos oponemos a utilización del término “sinistro”, pues desde la definición legal, este se entiende como la realización del riesgo asegurado; evento que, no se encuentra acreditado en el proceso.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: No es cierto. Si bien a mi procurada no le consta en forma directa el contenido del presunto dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral allegado junto con el libelo de la demanda, comoquiera que no tuvo intervención o injerencia alguna en la elaboración del mismo, es preciso advertir que tal documento determina una calificación de PCL del

11.20% respecto a un accidente de tránsito ocurrido el 26 de enero de 2022, es decir, respecto a un hecho posterior a aquel hecho que nos ocupa, veamos:

Paciente masculino de 26 años quien el día 26 de enero de 2022 sufre accidente de tránsito, ocasionándole trauma en hombro izquierdo. Rx muestra Fractura Diafisaria de Clavícula Izquierda. CX RA + OTS placa anatómica. En control POP evidencia Arcos de movilidad conservados en hombro izquierdo, no déficit neurovascular. Reintegro laboral al terminar incapacidad. Terapia física

Resumen de información clínica:

26012022 Paciente masculino de 26 años quien el día de hoy sufre accidente de tránsito, ocasionándole trauma en hombro izquierdo. Rx muestra Fractura Diafisaria de Clavícula Izquierda. Requiere manejo quirúrgico. CX RA + OTS placa anatómica.
18022022 Control Cirugía: POP Rx material de OTS en adecuada posición corticales alineadas no alteraciones. Arcos de movilidad conservados en hombro izquierdo, no déficit neurovascular. Reintegro laboral al terminar incapacidad. Terapia física

En todo caso, es necesario advertir que el galeno que elaboró tal documento no cuenta con las facultades de emitir este tipo de dictámenes toda vez que al tenor de la Ley 100 de 1993 corresponde al Instituto de Seguros Sociales, durante el término de su existencia, a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, así como a la Junta Regional de Calificación de Invalidez en ciertos casos.

Finalmente, nos oponemos a utilización del término “sinistro”, pues desde la definición legal, este se entiende como la realización del riesgo asegurado; evento que, no se encuentra acreditado en el proceso.

AL HECHO “DÉCIMO TERCERO – DÉCIMO CUARTO” (se encuentra así redactado): Este hecho se compone de diversas afirmaciones respecto a las cuales procedo a pronunciarme de forma separada:

- No es cierto que el 15 de julio de 2022 se haya presentado reclamación a mi procurada, pues ciertamente lo único que se allegó fue una indemnización de pago, respecto al cual no se aportaron documentos que permitieran acreditar la existencia de obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada al no haberse agotado los presupuestos contemplados en el artículo 1077 del Código de Comercio.
- No es cierto que la presentación de dicha solicitud indemnizatoria, ni siquiera la de un reclamo acredite extrajudicialmente la ocurrencia de un siniestro, pues ciertamente la presentación de una petición no acredita la existencia de un derecho. Al respecto es necesario advertir a esta Judicatura que de conformidad con el artículo 1072 del Código de Comercio el siniestro se constituye a partir de la realización del riesgo asegurado, el cual es la declaratoria de responsabilidad civil en cabeza del asegurado, por tanto, hasta no existir sentencia ejecutoriada en la cual se haya declarado la responsabilidad del asegurado no se puede predicar la materialización del riesgo.
- No es cierto que de conformidad con el artículo 1080 del código de comercio mi procurada se haya constituido en mora a partir de la presentación de la aludida solicitud, pues de conformidad con la referida norma el asegurador estará obligado a efectuar el pago cuando el asegurado o beneficiario acredite, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077, sin embargo, al no haber cumplido la parte actora con su deber de acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida no es posible predicar la existencia de la pretendida mora.

AL HECHO INDICADO EN LA DEMANDA COMO “DÉCIMO QUINTO”: Es cierto, mi procurada dio respuesta a la solicitud indemnizatoria presentada por el extremo actor objetando el mismo comoquiera que no se hallaba ni se halla acreditada la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida en los términos referidos por la Ley. Se resalta entonces que la solicitud indemnizatoria no se trató en ningún momento de una reclamación, como se afirma en el hecho, pues en ésta no se acreditaba ni el siniestro ni la cuantía de la misma, por lo que, sin acreditar estos dos (2) elementos,

como señala el artículo 1077 del Código de Comercio, no puede hablarse de reclamación.

AL HECHO INDICADO EN LA DEMANDA COMO “DÉCIMO SEXTO”: Es cierto que en la calenda referida por el demandante se adelantó diligencia de conciliación, sin embargo, no fue posible lograr un acuerdo en atención al ánimo de lucro del demandante.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión en atención a que no obran al interior del expediente elementos probatorios que permitan acreditar la existencia de responsabilidad por parte del conductor del vehículo de placa KWL-898 en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 26 de diciembre de 2021, pues el Informe Policial de accidentes de Tránsito, único documento en el cual basa la parte demandante su improbadada pretensión es ilegible, y en todo caso este únicamente refiere a una hipótesis de la que se desconoce a quien fue atribuida y la cual no podrá ser tenida como una atribución de responsabilidad.

A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO. En primer lugar, al no poderse afectar la póliza expedida por HDI, esta no podrá ser obligada a responder en condición de aseguradora del vehículo de placas KWL-898. Lo anterior porque no se ha demostrado el riesgo asegurado amparado en el contrato de seguro, no naciendo obligación indemnizatoria a su cargo. Así las cosas, al no realizarse el siniestro, no surge obligación alguna para HDI. Lo anterior, porque los demandantes no han logrado acreditar los elementos axiológicos o esenciales de la responsabilidad civil a través de algún medio de prueba útil, conducente y pertinente para tal efecto.

A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO. Frente a HDI no ha surgido la obligación de indemnizar en tanto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, por lo que no podrá afectarse el contrato de seguro expedido por HDI. Lo anterior, porque los demandantes no han logrado acreditar los elementos axiológicos o esenciales de la responsabilidad civil a través de algún

medio de prueba útil, conducente y pertinente para tal efecto. Finalmente, de forma subsidiaria, en el remoto e hipotético evento que se obligue a HDI a pago alguno, este estará sujeto a las condiciones particulares y generales que rigen el contrato de seguro.

A LA PRETENSIÓN CUARTA: Comoquiera que esta es una consecuencia de las anteriores necesariamente la misma se encuentra avocada a su fracaso. Sin perjuicio de ello, procedo a oponerme de manera específica respecto a cada una de las modalidades de perjuicios pretendidas de conformidad con los siguientes:

A. RESPECTO A LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES:

- **DAÑO EMERGENTE: ME OPONGO** al reconocimiento de este perjuicio en favor de la activa de la acción comoquiera que el mismo carece de elementos probatorios que hagan viable su prosperidad. La parte actora refiere unos presuntos gastos por concepto de transporte aduciendo que estos son un hecho notorio, pretendiendo desligarse de su obligación demostrativa al interior del presente trámite, de tal suerte, al haberse relegado la parte demandante de su carga probatoria, no es dable para el Despacho suplir su obligación demostrativa, por lo que su petición ha de ser despachada de forma negativa. Por otro lado, respecto a los presuntos gastos de reparación de la motocicleta de placa EVD-25F, es necesario advertir que la parte actora fundamente su petición en un documento que no brinda certeza respecto a que vehículos fueron realizadas las reparaciones que en él se consignan, de tal suerte, no es posible conocer si este documento cuenta con relación alguna respecto al presente trámite.
- **LUCRO CESANTE: ME OPONGO** al reconocimiento de suma alguna en relación a este perjuicio en atención a que en primer lugar no se haya acreditado que la responsabilidad en la comisión del accidente de tránsito hubiere devenido del proceso de conducción del vehículo de placa KWL-898 y en todo caso, la parte actora comete sendos errores procedimentales, de cálculo y estimación del perjuicio, pues i) en la confesión que por apoderado realiza el extremo

actor en el hecho noveno de la demanda es claro cómo los ingresos del señor Pineda corresponde a \$534.000 y no a \$1.450.000, ii) la parte actora únicamente aumenta el 25% por concepto de factor prestacional sin realizar una merma en igual porcentaje en atención a los gastos propios del demandante, iii) toma en consideración un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, respecto al cual en primer lugar es necesario advertir que fue realizado por un profesional en salud que carece de las facultades legales para la expedición de un documento como el pretendido de conformidad con el artículo 42 de la Ley 100, en segundo lugar, si hipotéticamente se otorgase algún valor probatorio a dicho documento el mismo ciertamente refiere una PCL del 11.20% y no del 11.50% como erradamente sostiene el extremo actor y en tercer lugar, de conformidad con el texto de tal documento este se realiza en atención a las lesiones padecidas por el demandante como consecuencia de un accidente de tránsito ocurrido el 26 de enero de 2022, cuando el accidente a partir del cual se erige este trámite tuvo lugar un mes antes, siendo clara la ausencia de relación causal entre el contenido del dictamen y los hechos objeto de este trámite.

Ahora bien, respecto al **lucro cesante consolidado**, es necesario señalar que la parte actora realiza la estimación de este perjuicio desde el momento de ocurrencia del hecho, siendo necesario advertir que de conformidad con lo ya esgrimido en este documento se rechaza nuevamente el uso que realiza el extremo actor del término siniestro, y en todo caso, evadiendo el hecho que de conformidad con la documentación obrante en el plenario el señor Jordán Fabián Ospina estuvo incapacitado durante 60 días y no durante 6 meses como erradamente pretende hacer ver el extremo actor.

Por otro lado, en relación al **lucro cesante futuro**, es necesario advertir que en adición a lo ya dicho, el demandante pretende una cuantiosa indemnización de conformidad con una presunta pérdida de capacidad laboral, sin embargo, esta es realizada por un médico particular quien no cuenta con las facultades de emitir este tipo de dictámenes toda vez que al tenor de la Ley 100 de 1993 corresponde al Instituto de Seguros Sociales, durante el término de su existencia, a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES, a las Administradoras de Riesgos

Laborales - ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, así como a la Junta Regional de Calificación de Invalidez en ciertos casos. Sin perjuicio de ello, resulta preciso señalar que, en todo caso tal documento determina una calificación de PCL del 11.20% respecto a un accidente de tránsito ocurrido el 26 de enero de 2022, cuando ciertamente el accidente de tránsito objeto de este debate ocurrió el 26 de diciembre de 2021, siendo clara la ausencia de relación causal entre las lesiones padecidas y los hechos objeto de estudio en este trámite.

- **PERJUICIO MORALES: ME OPONGO** al reconocimiento de este perjuicio comoquiera que el valor solicitado como indemnización exceden los valores tasados y adjudicados por la Corte Suprema de Justicia en distintos pronunciamientos en los que se han presentado circunstancias de mayor gravedad al caso que nos convoca. Al respecto, es de rememorar la sentencia SC-5885 de 2016 mediante la cual la CSJ frente a un caso de una joven que se movilizaba en una motocicleta y fue arrollada por un automotor de servicio público, el cual no respetó la prelación de la vía, y le causó lesiones en su cuerpo, y quien producto del accidente obtuvo una PCL de 20.65%, concedió a título de daño moral la suma de \$15.000.000⁷. En ese caso, en el cual ciertamente se hallaba acreditada una afectación grave en la humanidad de la demandante quien como consecuencia de los hechos presentó una merma de más del 20% de su capacidad laboral la CSJ reconoció una suma inferior a la que pretende el demandante, desconociendo que el señor Jordán Fabián Ospina Pineda sufrió unas consecuencias por mucho menos gravosas.
- **DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN: ME OPONGO** a la prosperidad de este perjuicio, debido a que no existe ningún elemento probatorio de convicción o presunción que opere en favor de la parte actora, que permita emitir una condena por la sola enunciación de un presunto perjuicio. Resulta pertinente recordar que el concepto de daño a la vida en relación, según la Corte

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sentencia. Sentencia SC-5885-2016. M.P. Luis Armando Tolosa.

Suprema de Justicia⁸, es una especie de perjuicio extrapatrimonial distinto del detrimento moral “(...) pues se trata de un menoscabo que se evidencia en los sufrimientos por la relación externa de la persona, debido a “disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad (...)”.

A LA PRETENSIÓN QUINTA: ME OPONGO. Como esta pretensión es una consecuencial de las anteriores, ante la remota prosperidad de estas, la condenatoria no debe prosperar. De otro lado, frente a HDI no ha surgido la obligación de indemnizar en tanto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, por lo que no podrá afectarse el contrato de seguro expedido por HDI. Lo anterior, porque los demandantes no han logrado acreditar los elementos axiológicos o esenciales de la responsabilidad civil a través de algún medio de prueba útil, conducente y pertinente para tal efecto. Finalmente, de forma subsidiaria, en el remoto e hipotético evento que se obligue a HDI a pago alguno, este estará sujeto a las condiciones particulares y generales que rigen el contrato de seguro.

A LA PRETENSIÓN SEXTA: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión, habida cuenta que al no estar acreditada la responsabilidad del vehículo de placa KWL-898 en la ocurrencia del accidente de tránsito sobre el cual la parte demandante erige sus infundadas pretensiones en contra de mi procurada no existe obligación alguna que se encuentre a cargo de la misma que pueda generar intereses de mora, por cuanto la ocurrencia o no del siniestro se encuentra en discusión. En todo caso, debe indicarse que el apoderado de la parte demandante de forma equivocada establece que los intereses moratorios corren a partir de la notificación de la demanda, cuando en realidad los mismos sólo pueden configurarse una vez exista mora en el pago de una eventual condena que se encuentre en firme (artículo 1608 del Código Civil), de manera que sólo podrían

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia SC-220362017 (73001310300220090011401

computarse desde el momento en que se llegare a presentar un incumplimiento en el pago de una sentencia condenatoria ejecutoriada. Debe tenerse en cuenta que los intereses moratorios sólo pueden cobrarse ante la presencia de una obligación clara, expresa y exigible.

A LA PRETENSIÓN SÉPTIMA: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión y, por el contrario, solicito de manera respetuosa al despacho que condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el Art. 206 de la Ley 1564 de 2012, me permito respetuosamente presentar **OBJECCIÓN** frente a la liquidación de perjuicios realizados por la parte actora, la cual fundamento en la inexacta, excesiva y errada forma de tasarlos. De entrada, debe ser claro para el Despacho que cualquier condena por concepto de indemnización de perjuicios resultaría improcedente, en razón a que no existe fundamento fáctico ni jurídico que permita endilgar responsabilidad a la parte demandada en el presente caso. Ahora bien, en el remoto escenario en que el Despacho llegare a atribuir obligación indemnizatoria a cargo de mi representada por los supuestos daños padecidos por el demandante, debe tenerse en cuenta que la estimación de los perjuicios es absolutamente infundada, como se procede a explicar:

Respecto al daño emergente: El extremo actor no soporta de forma cierta la configuración de este perjuicio, comoquiera que, en relación a los presuntos gastos de transporte, el mismo eleva una pretensión a la Judicatura sin aportar los comprobantes, recibos, certificados, ni constancias de pago de los emolumentos respecto a los cuales pretende su reconocimiento, limitándose a solicitar el reconocimiento de una suma sin acreditar la configuración de este perjuicio, relegándose de su carga probatoria respecto a la acreditación de los supuestos fácticos que consagran el efecto jurídico que pretende. Por otro lado, en relación a los gastos en relación al presunto costo de reparación del vehículo de placa EVD-25F es necesario advertir que la parte demandante soporta

su petición en un documento proveniente de un tercero el cual es inoponible a mi procurada y no brinda información respecto a que vehículos fueron realizados los presuntos arreglos y/o reparación.

Respecto al lucro cesante (consolidado y futuro): En relación a las sumas económicas pretendidas por la parte demandante es necesario señalar la existencia de sendos errores procedimentales, de cálculo y estimación del perjuicio, pues i) en la confesión que por apoderado realiza el extremo actor en el hecho noveno de la demanda es claro cómo los ingresos del señor Pineda corresponde a \$534.000 y no a \$1.450.000, ii) la parte actora únicamente aumenta el 25% por concepto de factor prestacional sin realizar una merma en igual porcentaje en atención a los gastos propios del demandante, iii) toma en consideración un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, respecto al cual en primer lugar es necesario advertir que fue realizado por un profesional en salud que carece de las facultades legales para la expedición de un documento como el pretendido de conformidad con el artículo 42 de la Ley 100, en segundo lugar, si hipotéticamente se otorgase algún valor probatorio a dicho documento el mismo ciertamente refiere una PCL del 11.20% y no del 11.50% como erradamente sostiene el extremo actor y en tercer lugar, de conformidad con el texto de tal documento este se realiza en atención a las lesiones padecidas por el demandante como consecuencia de un accidente de tránsito ocurrido el 26 de enero de 2022, cuando el accidente a partir del cual se erige este trámite tuvo lugar un mes antes, siendo clara la ausencia de relación causal entre el contenido del dictamen y los hechos objeto de este trámite.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasiones 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:

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

1. NO SE ACREDITAN LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE SE PRETENDE ENDILGAR AL DEMANDADO POR AUSENCIA DE NEXO CAUSAL

La parte demandante no acreditó que el accidente de tránsito ocurrido el 26 de diciembre de 2021 hubiere devenido de la responsabilidad del conductor del vehículo de placa KWL898, pues la activa basa sus infundadas pretensiones de forma única y exclusiva en el Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento que es ilegible y en todo caso carece de virtualidad una responsabilidad como la pretendida por los demandantes.

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

Lo anterior, se traduce en que la parte que solicita la indemnización de un perjuicio, no debe conformarse con acreditar la ocurrencia del hecho y del daño que presuntamente reportó con

ocasión al accidente, correspondiendo a la parte demandante acreditar la culpa y el nexo causal en las acciones desarrolladas por su contraparte. A su vez, existe consenso en la Jurisprudencia y la Doctrina en cuanto a que, la Responsabilidad Civil Extracontractual pretende la reparación de perjuicios derivados de un hecho dañoso producido por un tercero, configurándose un vínculo jurídico entre el causante y el afectado. Siendo así, la Corte Suprema de Justicia ha determinado los presupuestos para la viabilidad de la acción de reparación por Responsabilidad Civil Extracontractual, saber “(...) a) la comisión de un hecho dañino, b) la culpa del sujeto agente y c) la existencia de la relación de causalidad entre uno y otra (...)”⁹.

Ahora bien, la parte actora fundamenta todas las valoraciones de culpa en el Informe de Tránsito del accidente del 26 de diciembre de 2021, el cual carece del valor probatorio que le ha otorgado la parte actora, pues en adición a que el mismo es ilegible, de ninguna manera puede valer como un dictamen de responsabilidad de responsabilidad. Igualmente, es importante reseñar que **el informe policial no tiene el carácter ni la aptitud legal para brindar conceptos técnicos ni realizar evaluaciones de responsabilidad**, toda vez que el informe de tránsito tiene parámetros definidos en la ley que imponen un límite restrictivo sobre su contenido y las funciones del agente como informante del suceso. Así pues, el artículo 149 de la ley 769 de 2002 establece el contenido del informe policial de la siguiente manera:

“(...) Artículo 149: El informe contendrá por lo menos: Lugar, fecha y hora en que ocurrió el hecho. Clase de vehículo, número de la placa y demás características. Nombre del conductor o conductores, documentos de identidad, número de la licencia o licencias de conducción, lugar y fecha de su expedición y número de la póliza de seguro y compañía aseguradora, dirección o residencia de los involucrados. Nombre del propietario o tenedor del vehículo o de los propietarios o tenedores de los vehículos. Nombre, documentos de identidad y dirección de los testigos. Estado de seguridad, en general, del vehículo o de los vehículos, de los frenos, de la dirección,

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 03 de diciembre de 2018. Radicación n° 2006-00497-01. M.P. Margarita Cabello Blanco.

*de las luces, bocinas y llantas. Estado de la vía, huella de frenada, grado de visibilidad, colocación de los vehículos y distancia, la cual constará en el croquis levantado. Descripción de los daños y lesiones. Relación de los medios de prueba aportados por las partes. Descripción de las compañías de seguros y números de las pólizas de los seguros obligatorios exigidos por este código. [...] **Para efectos de determinar la responsabilidad, en cuanto al tránsito, las autoridades instructoras podrán solicitar pronunciamiento sobre el particular a las autoridades de tránsito competentes** (...)*". (negrita fuera del texto original).

El artículo 146 de la referida ley contiene los parámetros de competencia y procedimiento que deben observarse a la hora de realizar conceptos técnicos acerca de la responsabilidad derivada de un accidente de tránsito, los cuales no se cumplieron en este caso concreto, como se evidencia de la transcripción de la norma:

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

De los anteriores artículos, se deduce necesariamente, que el informe que deben realizar las autoridades de tránsito no incluye, bajo ninguna circunstancia referencia alguna a la responsabilidad de los involucrados, ni siquiera como una posible hipótesis, pues la competencia frente a pronunciamientos de responsabilidad no recae sobre estas autoridades y la realización de conceptos técnicos de responsabilidad están sujetos a procedimientos especiales, cuya ejecución no se acredita y por ende, fundamentar la responsabilidad de los demandados sobre este tipo de informe carece de legalidad.

En contraste con lo expuesto, en el caso que nos ocupa, se tiene que la parte actora pretende que se declare la existencia de responsabilidad civil en cabeza de la parte pasiva de la acción, debido a los supuestos perjuicios derivados de un accidente de tránsito ocurrido el 26 de diciembre de 2021 de conformidad con el Informe Policial de Accidente de Tránsito, cuando tal documento es ilegible, por lo que no es posible conocer respecto a cuales vehículos se señaló la hipótesis de responsabilidad y en todo caso carece de la posibilidad de acreditar y sustentar las aspiraciones de la activa en este trámite. Así pues, es claro cómo al interior de este trámite no se haya acreditado el nexo de causalidad, toda vez que no obra al interior del plenario elemento probatorio que realmente logre acreditar la existencia responsabilidad por parte del vehículo de placa KWL-898.

Adicionalmente, el artículo 167 del Código General del Proceso, determinó que es deber de las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. Siendo claro cómo el incumplimiento de tal carga procesal consecuentemente deviene en el fracaso de sus pretensiones, no siendo de recibo que el extremo actor pretenda la prosperidad de sus pretensiones con asiento en su exclusivo dicho. En consecuencia, los fundamentos probatorios que soportan los hechos de la demanda carecen de elementos necesarios, indispensables e indivisibles de la prueba. De este modo, la presente acción carece de elementos de convicción suficientes que lleven al señor juez a determinar que la responsabilidad del accidente recae en cabeza del asegurado.

En conclusión, es claro como al interior del presente trámite no existe prueba alguna de que los perjuicios presuntamente padecidos por los demandantes hayan devenido en forma alguna del proceso de conducción del vehículo de placa KWL-898, comoquiera que el Informe Policial de Accidente Tránsito, único elemento a partir del cual la activa pretende se endilgue responsabilidad a los demandados, es un documento carece de la capacidad y/o virtualidad a fin de acreditar la responsabilidad en la comisión de un accidente de tránsito., por tanto, al ser clara la ausencia de acreditación de los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual que se pretende endilgar a la pasiva consecuentemente las pretensiones de la demanda se encuentran abocadas a su fracaso. Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

2. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN EN ATENCIÓN A LA CONCURRENCIA DE CULPA

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y subsidiariamente, toda vez que de conformidad con las circunstancias fácticas respecto a las cuales ocurrió el accidente de tránsito acaecido el 26 de diciembre de 2021, la parte demandante pretende desconocer que, tanto el señor Jordán Fabián Ospina Pineda como el señor Esteban Rodríguez ostentaban la calidad de conductores, encontrándose ambos en la ejecución de una actividad peligrosa. Encontrándose ambos en el deber de estar atentos de la vía y las actuaciones de los demás actores a fin de evitar la materialización de hechos como el que nos convoca a este trámite. Es decir, en el hipotético caso en que se declare la existencia de responsabilidad, la eventual indemnización deberá disminuirse en proporción a la participación del demandante en el suceso, esto es, como mínimo en un 50%.

A partir de la Jurisprudencia de las altas Cortes, para el análisis de este tipo de eventos en los que puede llegar a existir concurrencia de culpas en el ejercicio de actividades peligrosas, corresponderá al Juez examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se produjo el supuesto daño, con el fin de evaluar la equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes y su incidencia en la cadena de causas generadoras del daño; estableciendo de ese modo, el grado de responsabilidad que corresponde a cada uno de los involucrados, de conformidad con lo establecido en el artículo 2357 del Código Civil, cuyo tenor literal es el siguiente:

*“(...) ARTÍCULO 2357. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN. **La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente (...)**” (Subrayado y negrillas fuera del texto original).*

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

incidental que corresponde en este caso.

Ha retomado entonces la Corte Suprema de Justicia¹⁰ la tesis de la intervención causal, consistente en que la graduación de culpas cuando se está en presencia de actividades peligrosas concurrentes, impone al juzgador el deber de examinar a plenitud las conductas desplegadas por las partes involucradas, para precisar la incidencia en el daño, y consecuentemente, determinar la responsabilidad de uno y otro.

“(…) Más exactamente, el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto, por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro (…)”¹⁰.

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

Consecuentemente en el hipotético, remoto y eventual escenario en que esta Judicatura encuentre acreditada la responsabilidad de la pasiva de la acción, deberá seguidamente reducirse el eventual valor indemnizatorio en atención al porcentaje de participación que el señor José Fabián Ospina

¹⁰ 1Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 24 de agosto de 2009, Radicado: 2001-01054-01; igualmente reiterado en sentencias del 26 de agosto de 2010, Radicado: 2005-00611-01, y del 16 de diciembre de 2010, Radicado: 1989-000042- 01

Pineda tuvo en la producción del hecho lesivo. Solicito se declare probada esta excepción.

3. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR EL DEMANDANTE

Se propone la presente excepción toda vez que los demandantes pretenden una cuantiosa indemnización con ocasión de unos supuestos perjuicios extrapatrimoniales derivados del accidente de tránsito ocurrido el 26 de diciembre de 2021, sin que se halle acreditada la materialización de tales perjuicios y desconociendo los rubros tasados y adjudicados por la Corte Suprema de Justicia en casos similares al presente.

Si bien es cierto que no existen criterios objetivos de aplicación mecánica respecto a la cuantificación de los daños morales, cabe resaltar que los tipos de perjuicios extrapatrimoniales que solicita la parte actora sean reparados económicamente, resultan o tratan de una compleja tipología de perjuicios cuya configuración depende de la existencia de una serie de elementos subjetivos. Lo anterior, además de que su tasación si bien se encuentra deferida “al arbitrium judicis”, es decir, al recto criterio del fallador, de todas maneras, deben ser debidamente acreditados, demostrados y tasados por quien los pretende. Teniendo en cuenta adicionalmente, que este tipo de perjuicios “(...) se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables (...)”.¹¹

Ha señalado igualmente la Corte¹² que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona “(...) es inviable de valorar al igual que una mercancía o bien de capital (...)”. De ahí entonces que sea razonable

¹¹ Sentencia de casación civil de 13 de mayo de 2008, Exp. 1997-09327-01.

¹² 3Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017- 00405-00.

estimar que, (i) en cada caso el Juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento “(...) *ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario* (...)”. De tal suerte, la Corte Suprema de Justicia a lo largo de su Jurisprudencia ha establecido unos parámetros para la cuantificación de este. No obstante, desatendiendo a dichos parámetros, el apoderado de la parte demandante solicita se realice el pago de veinte millones de pesos (\$20.000.000 M/Cte.) en favor del demandante, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos de extrema mayor gravedad¹³.

Para este caso en particular, el valore solicitado como indemnización por concepto de perjuicios morales, excede el valore tasado y adjudicado por la Corte Suprema de Justicia en distintos pronunciamientos en los que se han presentado circunstancias de mayor gravedad al caso que nos convoca. Al respecto, es de rememorar la sentencia SC-5885 de 2016 mediante la cual la CSJ frente a un caso de una joven que se movilizaba en una motocicleta y fue arrollada por un automotor de servicio público, el cual no respetó la prelación de la vía, y le causó lesiones en su cuerpo, y quien producto del accidente obtuvo una PCL de 20.65%, concedió a título de daño moral la suma de \$15.000.000¹⁴. En ese caso, en el cual ciertamente se hallaba acreditada una afectación grave en la humanidad de la demandante quien como consecuencia de los hechos presentó una merma de más del 20% de su capacidad laboral la CSJ reconoció una suma inferior a la que pretende el demandante, desconociendo que el señor José Fabián Ospina Pineda, sufrió unas consecuencias por mucho menos gravosas.

Así pues, es claro cómo en casos de mayor gravedad al caso que nos ocupa la Corte Suprema de Justicia ha reconocido una suma por mucho inferior a la pretendida por los demandantes, desconociendo los parámetros Jurisprudenciales determinados por el Órgano de cierre de la

¹³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 30 de septiembre de 2016. Radicación No. 2005-00174. M.P. Ariel Salazar Ramírez

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Sentencia. Sentencia SC-5885-2016. M.P. Luis Armando Tolosa.

Jurisdicción ordinaria para tal fin, permitiendo evidenciar el desmedido ánimo de lucro que acompaña a los demandantes en esta acción.

Ha señalado igualmente la Corte¹⁵ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona “(...) es *inviabile de valorar al igual que una mercancía o bien de capital* (...)”. De ahí entonces que sea razonable estimar que, (i) en cada caso el Juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, “(...) *ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario* (...)”.

En conclusión, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, es claro como el extremo actor no solo no probó la configuración del presunto perjuicio moral del cual pretende su indemnización, sino que adicionalmente, sus estimaciones económicas son abiertamente indebidas e injustificadas de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia. Solicito declarar probada esta excepción y desestimar la cuantificación de perjuicios presentada por la parte demandante.

4. INEXISTENCIA DEL LUCRO CESANTE PRETENDIDO POR EL DEMANDANTE

De conformidad con la confesión que mediante apoderado realiza por apoderado en concordancia con el certificado laboral adosado al plenario es claro como los ingresos del señor Jordán Fabián Ospina para el momento de ocurrencia del accidente equivalían a \$ 534.000. Sin embargo, de forma contraria a la verdad el extremo actor pretende el reconocimiento de una cuantiosa indemnización

¹⁵ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017- 00405-00.

con base a un salario por mucho mayor y de conformidad con una presunta pérdida de capacidad laboral que en primer lugar fue realizada por médico particular no autorizado por mandato legal para la expedición de este tipo de documento y en segundo lugar fue realizado a fin de determinar la pérdida de capacidad laboral del demandante como consecuencia de un accidente de tránsito ocurrido un mes después que aquel que nos ocupa.

La Corte Suprema de Justicia en lo que respecta a los perjuicios patrimoniales ha definido el lucro cesante de la siguiente manera:

*“(...) El lucro cesante, jurídicamente considerado en relación con la responsabilidad extracontractual, **es entonces la privación cierta de una ganancia esperada en razón de la ocurrencia del hecho lesivo, o, en palabras de la Corte, “está constituido por todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirán luego, con el mismo fundamento de hecho** (...)”¹⁶. (Negrita y subrayado fuera del texto original).*

Es necesario rememorar el fallo del 28 de mayo de 2021 proferido por el juzgado 08 Civil del Circuito de Cali, dentro del proceso con radicado 76001-31-03-008-2019-00192-00, se rememoró lo dicho por la Corte Suprema de Justicia Sala Civil en sentencia SC-3951 del 18 de septiembre de 2018 al señalar que:

*“(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. Ahora, sin ahondar en la materia, porque no es del caso hacerlo, esa certidumbre no se opone a que, en determinados eventos, v. gr. lucro cesante futuro, el requisito mencionado se concrete en que el perjuicio sea altamente probable, o sea, cuando es posible concluir, válidamente, que verosíblemente acaecerá,***

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 31 de agosto de 2015. Radicación: 2026-514. M.P: Fernando Giraldo Gutiérrez

hipótesis en la cual cualquier elucubración ha de tener como punto de partida una situación concreta, tangible, que debe estar presente al momento de surgir la lesión del interés jurídicamente tutelado.

Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañino, 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”. (Negrilla y sub línea fuera de texto).

Se evidencia entonces que la indemnización por lucro cesante tiene lugar cuando a la víctima se le ha reportado una pérdida económica cierta, en razón a la ocurrencia del hecho dañino. Sin embargo, no existe al interior de este proceso una prueba fehaciente en relación a que el señor José Fabián Ospina Pineda se hubiera visto privado de la percepción de una ganancia como consecuencia del accidente de tránsito, pues de conformidad con la certificación laboral adosada al plenario el mismo continuó percibiendo de forma habitual sus ingresos, veamos:

GASTRONOMIA ITALIANA EN COLOMBIA, Identificada con Nit. 900934851-4, certifica que EL (LA) SEÑOR(A) JORDAN FABIAN OSPINA PINEDA, identificado(a) con documento No.1.143.971.565, trabaja con nosotros desde el día 11 de julio de 2020, como **OUTSIDER MT**, mediante un contrato de trabajo a término **Indefinido**.

Devengando un Salario Básico mensual de **Quinientos treinta y cuatro mil pesos mcte (COP534.000,00)** y por recargo DFNHE el valor de **Cien mil pesos mcte (COP100.000,00)** prestacional. La suma de estos dos conceptos son 100% salariales.

Se expide a solicitud del interesado a los 22 días del mes de marzo de 2022
Cordialmente;

Así las cosas, es claro como el señor Ospina no fue desvinculado o retirado de su lugar de trabajo con posterioridad a la comisión del hecho de tránsito, e incluso, es claro como el mismo ha continuado desarrollando una actividad laboral más de un año después de ocurrido el accidente del 26 de diciembre de 2021.

Por otro lado, de conformidad con los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993, las entidades que pueden calificar a una Pérdida de Capacidad Laboral corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en primera instancia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en segunda. No obstante, esta disposición normativa fue modificada por el artículo 142 del decreto 019 de 2012, cuyo tenor literal, en lo pertinente, es el siguiente:

“(…) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la

Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días (...)

Así las cosas, es claro como la pérdida de capacidad laboral debe ser determinada por unos profesionales y organismos en particular, sin que en la norma se hubiere contemplado la emisión de este tipo de documentos por parte de médicos particulares, por tanto, no hay lugar al reconocimiento de los perjuicios pretendidos con base a dicho documento. Respecto a esta modalidad de perjuicios, es necesario rememorar el reciente fallo del 28 de mayo de 2021 proferido por el juzgado 08 Civil del Circuito de Cali, dentro del proceso con radicado 76001-31-03-008-2019-00192-00, mediante el cual se indicó lo siguiente:

***“(...) Con respecto al lucro cesante futuro, ha de señalarse que este se trata de la ganancia o provecho que dejará de percibir la demandante, específicamente, su salario. No obstante, del interrogatorio practicado se colige con facilidad que aún se encuentra vinculada laboralmente al Banco de Bogotá y desde la fecha de la ocurrencia del siniestro no ha dejado de percibir su remuneración mensual,** cosa distinta es la alegación de las presuntas comisiones por ella devengadas, las cuales, dicho sea de paso, no fueron solicitadas en el escrito introductor y menos y menos acreditadas dentro del presente juicio quedando en el mero dicho y por ende no pueden ser objeto de reconocimiento (...)*

En atención a lo anterior, es importante señalar que las pretensiones por este concepto impetradas por la parte demandante carecen de soporte probatorio o fáctico que hagan viable su prosperidad. Lo anterior, pues cómo se ha sostenido con antelación, no obran al interior del expediente elementos que permitan evidenciar que como consecuencia del accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 26 de diciembre de 2021 el señor Jordán Fabián Ospina hubiera debido soportar una merma en sus ingresos los cuales eran de \$ 543.000 y no superiores al salario mínimo como infundadamente pretende hacer ver el extremo actor, así como tampoco se haya acreditado, de conformidad con las normas referidas en precedencia que el demandante haya sufrido una merma o disminución en sus

capacidades laborales que le imposibiliten el desempeño de algún tipo de funciones. Con fundamento en lo anterior, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS POR CONCEPTO DE DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

En ninguno de los hechos relatados en el escrito de la demanda, la parte actora refiere, de manera puntual y concreta, de qué forma se materializó el perjuicio “daño a la vida de relación” del demandante en relación a los hechos ocurridos el 26 de diciembre de 2021. Es decir, no se explica de manera clara y razonada de qué forma y cuáles relaciones exteriores se vieron afectadas por el daño alegado. Por lo que este presunto perjuicio se encuentra abocado a su fracaso.

La Corte Suprema de Justicia ha definido el daño a la vida en relación como “(...) *la afectación a la «vida exterior, a las relaciones interpersonales» producto de las secuelas que las lesiones dejaron en las condiciones de existencia de la víctima (...)*”. Cabe reseñar que este tipo de daño “(...) *adquiere trascendencia o se refleja sobre la esfera externa del individuo, situación que también lo diferencia del perjuicio moral propiamente dicho (...)*”¹⁷. Sobre el particular ha dicho el Tribunal Superior de Pereira ha señalado¹⁸:

“(...) Cuestionaron los demandados y la llamada en garantía el reconocimiento de este perjuicio, por cuanto las razones para ello fueron idénticas a la utilizadas para reconocer el lucro cesante, además que estimaron quedó sin acreditación la alteración de las condiciones del actor con ocasión de la lesión sufrida” (Folios 9-10 y 97-98, cuaderno No.10).” Para esta Sala prospera esta alzada, pero por falta de

¹⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de mayo de 2008. Exp. 11001-3103-006- 1997-09327- 01. M.P. Cesar Julio Valencia Copete.

¹⁸ TSDJ de Pereira. Sentencia 438 de 17-09-2019. Rad.: 05001-31-03-007-2007-00532-01. M.P. Duberney Grisales Herrera

congruencia, puesto que si bien se trata de un perjuicio reclamado (Fisiológico, folio 37, cuaderno principal), lo cierto es que ese hecho en forma alguna se argumentó en la demanda, faltan datos indicativos de cómo se afectaron las condiciones normales de vida del actor.” La manera en que se advertía ese perjuicio se pretermitió en el escrito introductor y ha debido serlo como garantía del derecho de defensa de los demandados y para respetar el principio de congruencia de la sentencia (Artículo 281, CGP) (...).”

En este punto, útil es recordar lo dicho por la Corte Suprema de Justicia¹⁹, en un caso que negó ese pedimento por haberse dado esa omisión:

“(…) En efecto, al observar la demanda aducida y su reforma, integradas en un solo documento, encuentra la Corte que el actor fue quien, desde el comienzo, fusionó tanto el detrimento moral como el de vida de relación, por tanto, el ad-quem, se limitó a pronunciarse alrededor de una sola clase de detrimento; la lectura que brindó a lo expuesto por el demandante refleja, de manera fiel, la forma como se presentó y reclamó la indemnización.

*(…) ”Dado que se trata de detrimentos distintos, que no pueden ser confundidos, al ser reclamados debió indicarse un referente económico para cada uno de ellos, aspecto que no se hizo; **además, su naturaleza, diferente a la del daño moral, comporta una afectación proyectada a la esfera externa de la víctima, sus actividades cotidianas; relaciones con sus más cercanos, amigos, compañeros, etc., a diferencia de los daños morales que implican una congoja; impactan, directamente, su estado anímico, espiritual y su estabilidad emocional, lo que, sin duda, al describirse en el libelo respectivo de qué manera se exteriorizan, deben mostrarse diversos**, empero, como se anunció líneas atrás, su promotor*

¹⁹ CSJ. SC7824-2016

cuando expuso el factum del debate describió unas mismas circunstancias como indicadoras de los dos daños.

*“Y, si, en gracia de discusión, la Corte aceptara que en el escrito incoativo fueron pedidos de manera autónoma e independiente los daños morales y de vida de relación, habría que concluir, prontamente, que **el impugnante no señaló, puntualmente, de qué forma se le generó el daño a la vida de relación, pues, como atrás se indicó,** NO HUBO SEÑALAMIENTO CONCRETO DE LA REPERCUSIÓN EN EL CÍRCULO O FRENTE A LOS VÍNCULOS DE LA ACTORA. ES MÁS, NO SE APRECIÓ O DESCRIBIÓ, EN PARTICULAR, QUÉ NEXOS O RELACIONES SE VIERON AFECTADAS, SUS CARACTERÍSTICAS O LA MAGNITUD DE TAL INCIDENCIA. Resulta incontrovertible que toda limitación en la salud física o mental de un individuo impacta negativamente su entorno; sin embargo, ante una reclamación judicial, no puede la víctima dejar al Juez conjeturar las repercusiones concretas de esa situación perjudicial y, en el presente asunto, la afectada se despreocupó de indicar las particularidades del detrimento denunciado, luego, no es dable aseverar su existencia real, determinada y concreta.*

En suma, al ser un tema que ni siquiera se fundamentó, mal podría reconocerse, habrá de revocarse ese acápite de la sentencia (...)” (Resaltado fuera de texto).

De lo anterior se desprende que el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida. Sin embargo, la parte demandante no acredita de forma real, determinada y concreta la forma en que el accidente de tránsito ocurrido el 26 de diciembre de 2021, afectó la forma en que el señor Jordán Fabián Ospina se vio afectado en su manera de relacionarse de la vida. En conclusión, es claro como esta tipología de perjuicios pretendida por la activa de la acción carece den de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Solicito se declare la prosperidad de esta excepción.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

6. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO A TRAVÉS DEL SEGURO DE AUTOMOVILES No. 4351399

Sin perjuicio de las excepciones precedentes las cuales dan cuenta de la inexistencia de responsabilidad del asegurado, se formula esta para dejar en claro que tampoco es viable que se condene a **HDI** a pago alguno en relación con la Póliza, por cuanto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado ni su cuantía, en los términos previstos en el Art. 1077 del C. Co. Lo anterior, porque, de los elementos documentales allegados al expediente, en concreto el IPAT, no es suficiente para demostrar la responsabilidad endilgada, por lo que ante la ausencia de las pruebas que permitan arribar a esta conclusión, es viable concluir que no se realizó el riesgo asegurado en la Póliza Seguro de Automóviles No. 4351399 (anexo 0), vigente del 30 de noviembre de 2021 al 30 de noviembre de 2022, que sirvió de base para vincular a mi representada y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora.

En este punto, cabe rememorar que la Corte Suprema de Justicia ha reiterado en su jurisprudencia que para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora, derivada del contrato de seguro, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato:

*“(...) Una de las características de este tipo de seguro es «la materialización de un **perjuicio de estirpe económico radicado en cabeza del asegurado**, sin el cual no puede pretenderse que el riesgo materia del acuerdo de voluntades haya tenido lugar y, por ende, que se genere responsabilidad contractual del asegurador. No en vano, en ellos campea con vigor el principio indemnizatorio, de tanta relevancia en la*

*relación asegurativa (...)*²⁰. (Negrita en el texto original).

En efecto, debe tenerse en cuenta que la póliza No. 4351399 asegura o ampara el riesgo de responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placas KWL-898, de manera que para que la misma pueda afectarse es indispensable que se declare la existencia de este tipo de responsabilidad en cabeza del asegurado, así como del conductor y propietario del prenombrado rodante, y que como consecuencia de ello se impongan condenas en contra de estos sujetos que puedan generarles un detrimento patrimonial. Se resalta que, en este sentido, en las condiciones del contrato de seguro el amparo pactado en los siguientes términos:

5. SUMA ASEGURADA

5.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPLIA

La Responsabilidad de la Compañía por todas las reclamaciones pagaderas a uno solo o cualquier número de reclamantes con respecto a un solo accidente o proveniente de él, no excederá, en ningún caso, del límite asegurado expresado en el cuadro de la Póliza o en sus anexos, para tal fin.

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

Los límites señalados operarán en exceso de los pagos correspondientes a los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y a los gastos funerarios, del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.

Ahora bien, como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda relacionadas con la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual en cabeza del extremo pasivo, carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, especialmente porque no hay pruebas que acrediten tal situación, pues el único medio de prueba que se aporta y con el que se pretende endilgar responsabilidad a los demandados es por medio del Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento ilegible que

²⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de diciembre de 2017. SC20950-2017 Radicación n° 05001-31-03-005-2008-00497-01. M.P. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ.

es elaborado por un testigo no presencial del hecho, que por el contrario arriba minutos después de ocurrido, no conociendo de primera mano lo sucedido y por ende no siendo el mecanismo idóneo para demostrar responsabilidad.

Como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda, carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad; especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza del señor Héctor Valencia ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita.

En efecto, al ser claro que no hay posibilidad de que exista una condena en contra de los demandados no habría fundamento entonces para que el seguro de automóviles No. 4351399 fuese afectado al interior del presente trámite, pues no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza, toda vez que ello implica que no se realizó el riesgo asegurado y por ende no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo del asegurador.

Así pues, se concluye que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad civil que pretende endilgarse a los demandados, estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por el seguro de automóviles No. 4351399 que sirvió como sustento de la vinculación de mi representada y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora. Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO

Comoquiera que no se encuentra acreditada la causación de perjuicio alguno en detrimento o afectación de la activa de la acción, no es dable la imposición de obligación indemnizatoria en

cabeza de mi procurada, pues la póliza de seguro respecto a la cual se vincula a HDI Seguros S.A., cuenta con un carácter meramente indemnizatorio. Lo que deviene en que la misma únicamente podrá afectarse dentro de los límites propios del resarcimiento de los perjuicios efectivamente acreditados.

Nuestro estatuto comercial privilegia y consagra la naturaleza del contrato de seguro como de naturaleza meramente indemnizatoria, determinando al respecto el artículo 1127 del Código de Comercio lo siguiente:

*“(...) Art. 1127.-Modificado por la Ley 45 de 1990, artículo 84. Naturaleza del seguro de responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador **la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado** con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley **y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima**, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.*

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055 (...). (Subrayas y negrillas fuera del texto original).

En igual sentido, y originariamente la Corte Suprema de Justicia así lo ha establecido, según el fallo del 22 de julio de 1999, expediente 5065 en el que realizó la siguiente referencia:

*“(...) **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 (...)"²¹ (Subrayas y negrillas fuera del texto original).

Ahora bien, en atención a que, de conformidad con el acervo probatorio que milita en el expediente no se acreditó la causación de ninguno de los perjuicios pretendidos los demandantes y en atención a que el contrato de seguro tiene como fin último la reparación, indemnización y/o compensación por los daños y perjuicios devenidos a partir de la configuración de un riesgo asegurado. Así las cosas, respecto los presuntos gastos de reparación de la motocicleta de placa EVD-25F, es necesario advertir que la parte actora fundamente su petición en un documento que no brinda certeza respecto a que vehículos fueron realizadas las reparaciones que en él se consignan, de tal suerte, no es posible conocer si este documento cuenta con relación alguna respecto al presente trámite. Sobre lo solicitado como lucro cesante, la cuantificación tiene serias contradicciones, como por ejemplo el hecho de aumentar en 25 % el monto devengado. Adicionalmente, el monto solicitado por perjuicios extrapatrimoniales es exagerado y revela únicamente un afán de lucro

Consecuentemente, no es posible la imposición de obligación alguna en cabeza de mi procurada, pues ello devendría en un enriquecimiento sin justa causa que mi prohijada no se encuentra en la obligación de soportar. Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

8. EN TODO CASO, NO SE PODRÁ SUPERAR EL LÍMITE MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación de mi representada, se formula esta, en virtud de que contractualmente en la póliza utilizada como fundamento para iniciar el presente trámite se

²¹ Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Corte Suprema de Justicia del 22 de julio de 1999, expediente 5065 Magistrado Ponente: Nicolás Bechara Simancas.

estipularon las condiciones de la responsabilidad del asegurador, sus límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, etc. Estipulándose como límite máximo del valor asegurado el límite señalado en la carátula de la póliza. De manera que, no podrá imponerse a mi mandante ninguna obligación indemnizatoria que supere dichos límites.

Ahora bien, es pertinente mencionar que la obligación del asegurador sólo se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a su cargo se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo. Además de que también son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079, establece: “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada* (...)”. Claro está, sin perjuicio del respectivo deducible pactado, es decir, de aquella porción que de cualquier pérdida le corresponda asumir al asegurado.

De acuerdo con los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio, la responsabilidad máxima del asegurador se limita a la suma asegurada, de manera que ese es el tope máximo de la responsabilidad asumida por la aseguradora, siempre y cuando no opere una causal de exclusión convencional o legal, como ocurre en el presente caso. Ahora bien, es importante señalar que de conformidad con el condicionado aplicable al seguro de automóviles No. 4351399, el valor señalado en la carátula de la misma es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar respecto a la responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placa KWL-898.

Por consiguiente, en caso de ser condenados, existe un tope de la suma fijada en la carátula de la póliza de conformidad con lo concertado, dependiendo de la cobertura y lo anterior para la indemnización de todos los perjuicios. Así pues, en relación al contrato de seguro instrumentado a partir del seguro de automóviles No. 4351399, suscrita entre mi procurada y el tomador, es importante señalar que para predicar algún tipo de obligación en virtud de la misma se deberán tener en cuenta los límites máximos de responsabilidad plasmados en ella, los cuales se aprecian en la siguiente imagen tomada de la carátula de la póliza:

INFORMACIÓN DEL RIESGO		
Amparos	Suma Asegurada	Deductibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00	
PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.817.052,00	
TERREMOTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA EN VIAJE	\$	
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV

En adición, en el parágrafo que se encuentra en el acápite de las exclusiones de las Condiciones Generales de la Póliza, se estableció lo siguiente:

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

De lo expresado, es dable entender que la cobertura expedida por HDI respecto el amparo de responsabilidad civil extracontractual contiene unos sublímites, y amparos que implican o el límite de la eventual obligación indemnizatoria. De manera que, respetuosamente le solicito al Honorable

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

9. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 4351399 RESPECTO DEL LUCRO CESANTE FUTURO

En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en el seguro de automóviles No. 4351399 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que el seguro de automóviles No. 4351399 no presta cobertura material frente a los perjuicios materiales en el orden del lucro cesante futuro, tal como se indicó en la póliza, pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado y, por lo tanto, ninguna obligación indemnizatoria puede imponerse a mi mandante en relación con tal concepto.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado (...)**”²² (Subrayado y negrilla fuera del texto).”*

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria respecto del lucro cesante futuro a mi poderdante, comoquiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. 4351399 se entiende que allí se amparó el riesgo de la responsabilidad que se llegare a causar por consecuencia de los perjuicios extrapatrimoniales y el lucro cesante consolidado causado a terceros, ocasionados por el asegurado. Es decir, la aseguradora cubre el lucro cesante consolidado que cause el asegurado en la póliza, más no el lucro cesante futuro solicitado en la

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

demanda. Como se observa:

LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO

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

En este orden de ideas, debe indicarse con expresa precisión que los hechos materia del presente litigio causaron aparentemente un lucro cesante futuro que no podrá ser cubierto con cargo a esta póliza, pues como ya se indicó y puede observarse con total claridad, la póliza ampara el lucro cesante consolidado y no el lucro cesante futuro. Tan cierto es, que en las condiciones generales del seguro también quedó expresamente pactado, así:

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

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

En conclusión, la póliza No. 4351399 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, comoquiera que el objeto asegurado es “[] ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado (...) en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado”, en otras palabras,

teniendo en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 4023554, pactada bajo la modalidad de riesgos nombrados, no determinó como amparado el lucro cesante futuro, que este no estaba estipulado en la carátula de la póliza, no se podrá condenar a HDI SEGUROS S.A. al pago de suma indemnizatoria alguna por lucro cesante futuro que pretende el accionante en este caso, toda vez que el contrato de seguro allí documentado no prestaba cobertura frente a este tipo de perjuicio material, resultando completamente lógico concluir, que el lucro cesante futuro no se encuentra incluido en la póliza de seguro. De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

10. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 4351399

Sin perjuicio de las demás excepciones propuestas, y sin que con ello se esté comprometiendo a mi representada, a fin de manifestar que en el improbable caso en que el Despacho considere que sí nace obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato documentado en el seguro de automóviles No. 4351399, establecieron los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo HDI Seguros S.A., y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Ahora bien, tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

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

En virtud de la facultad referenciada en el artículo previamente citado, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, incorporando en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a las prestaciones señaladas en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura.

En consecuencia, de hallarse configurada, según el acervo probatorio que obra dentro del proceso, además de las alegadas, alguna otra causal de exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada, y en ese sentido, ruego al Despacho que, una vez advertida la causal, se le dé aplicación, con miras a proteger los derechos e intereses que le atañen a mi prohijada. De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

11. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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

12. GENÉRICO O INNOMINADA Y OTRAS.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso²⁴, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción

directa.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO 1: Es cierto que el señor Héctor Valencia Lozano fue vinculado al proceso identificado con radicado 76 001 40 03 019 2023 00025 00 y que cursa en el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Cali. Sin embargo, debe advertirse desde este momento que de las pruebas obrantes en el plenario no es posible atribuir responsabilidad derivada del accidente de tránsito acaecido el 26 de diciembre de 2021, lo que hace inviable que pueda surgir una obligación indemnizatoria por parte de HDI Seguros S.A. en virtud de la Póliza de Automóviles No. 4351399.

FRENTE AL HECHO 2: En primer lugar, se aclara que se trata de la Póliza Seguro de Automóviles No. 4351399. Pues, el llamante en garantía señala que se trata 4351339.

Aclarado esto, si bien es cierto que HDI Seguros S.A. expidió la Póliza de Automóviles No. 4351399, en la que funge como asegurado el señor Héctor Valencia Lozano y dicha Póliza ampara la responsabilidad civil extracontractual, debe advertirse que de las pruebas obrantes en el plenario no es posible atribuir responsabilidad derivada del accidente de tránsito acaecido el 26 de diciembre de 2021, lo que hace inviable que pueda surgir una obligación indemnizatoria por parte de HDI Seguros S.A. en virtud de la Póliza de Automóviles No. 4351399. Así mismo, debe destacarse desde este momento que la Póliza en mención tampoco cubre el lucro cesante futuro de los terceros, perjuicio que se reclama en la demanda.

FRENTE AL HECHO 3: No es cierto como se expresa. Si bien el accidente de tránsito del 26 de diciembre de 2021 acaeció dentro de la delimitación temporal de la Póliza, lo cierto es que

en el presente asunto no se ha probado que en efecto se haya realizado el riesgo asegurado a través del amparo de responsabilidad civil extracontractual, puesto que de las pruebas obrantes en el plenario no es posible atribuir responsabilidad derivada del accidente de tránsito acaecido el 26 de diciembre de 2021, lo que hace inviable que pueda surgir una obligación indemnizatoria por parte de HDI Seguros S.A. en virtud de la Póliza de Automóviles No. 4351399.

FRENTE AL HECHO 4: No es cierto como se expresa. Si bien el accidente de tránsito del 26 de diciembre de 2021 acaeció dentro de la delimitación temporal de la Póliza, no es cierto que exista una obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada, pues no se ha realizado el riesgo asegurado. Sobre el particular, debe tomarse en cuenta que no se ha realizado el riesgo asegurado, pues no se ha acreditado que en efecto el accidente del 21 de diciembre de 2021 pueda ser atribuible al conductor del vehículo de placas KWL-898. Así mismo, debe destacarse desde este momento que la Póliza en mención tampoco cubre el lucro cesante futuro de los terceros, perjuicio que se reclama en la demanda.

FRENTE AL HECHO 5: Lo referido en el presente numeral no es objeto de pronunciamiento, puesto que, si bien es cierto que a la doctora Vanessa Castillo Velásquez le fue conferido poder, lo enunciado en el presente numeral no corresponde a un hecho que sirva de fundamento para las pretensiones esbozadas en el llamamiento en garantía.

II. OPOSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: ME OPONGO porque si bien el llamamiento fue admitido, lo cierto es que la Póliza de Automóviles No. 4351399 no puede resultar afectada en este proceso. Lo anterior, en tanto de las pruebas obrantes en el plenario no es posible colegir que pueda existir responsabilidad civil derivada de del accidente de tránsito del 21 de diciembre de 2021. Por lo anterior, no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada por la ausencia de demostración del acaecimiento del riesgo asegurado en la póliza.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 2: ME OPONGO a la prosperidad de la presente pretensión, toda vez que carece de todo sustento fáctico y jurídico, debido a que no se encuentra acreditada la ocurrencia del siniestro en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio. Por lo anterior, en ningún caso se podrá proferir condena en contra de mi representada.

III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO A TRAVÉS DEL SEGURO DE AUTOMOVILES No. 4351399

Sin perjuicio de las excepciones precedentes las cuales dan cuenta de la inexistencia de responsabilidad del asegurado, se formula esta para dejar en claro que tampoco es viable que se condene a **HDI** a pago alguno en relación con la Póliza, por cuanto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado ni su cuantía, en los términos previstos en el Art. 1077 del C. Co. Lo anterior, porque, de los elementos documentales allegados al expediente, en concreto el IPAT, no es suficiente para demostrar la responsabilidad endilgada, por lo que ante la ausencia de las pruebas que permitan arribar a esta conclusión, es viable concluir que no se realizó el riesgo asegurado en la Póliza Seguro de Automóviles No. 4351399 (anexo 0), vigente del 30 de noviembre de 2021 al 30 de noviembre de 2022, que sirvió de base para vincular a mi representada y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora.

En este punto, cabe rememorar que la Corte Suprema de Justicia ha reiterado en su jurisprudencia que para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora, derivada del contrato de seguro, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato:

*“(…) Una de las características de este tipo de seguro es «la materialización de un **perjuicio de stirpe económico radicado en cabeza del asegurado**, sin el cual no puede pretenderse que el riesgo materia del acuerdo de voluntades haya tenido lugar y, por ende, que se genere responsabilidad contractual del asegurador. No en vano, en ellos campea con vigor el principio indemnizatorio, de tanta relevancia en la relación asegurativa (...)”²³. (Negrita en el texto original).*

En efecto, debe tenerse en cuenta que la póliza No. 4351399 asegura o ampara el riesgo de responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placas KWL-898, de manera que para que la misma pueda afectarse es indispensable que se declare la existencia de este tipo de responsabilidad en cabeza del asegurado, así como del conductor y propietario del prenombrado rodante, y que como consecuencia de ello se impongan condenas en contra de estos sujetos que puedan generarles un detrimento patrimonial. Se resalta que, en este sentido, en las condiciones del contrato de seguro el amparo pactado en los siguientes términos:

5. SUMA ASEGURADA

5.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPLIA

La Responsabilidad de la Compañía por todas las reclamaciones pagaderas a uno solo o cualquier número de reclamantes con respecto a un solo accidente o proveniente de él, no excederá, en ningún caso, del límite asegurado expresado en el cuadro de la Póliza o en sus anexos, para tal fin.

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

Los límites señalados operarán en exceso de los pagos correspondientes a los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y a los gastos funerarios, del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.

²³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de diciembre de 2017. SC20950-2017 Radicación n° 05001-31-03-005-2008-00497-01. M.P. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ.

Ahora bien, como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda relacionadas con la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual en cabeza del extremo pasivo, carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, especialmente porque no hay pruebas que acrediten tal situación, pues el único medio de prueba que se aporta y con el que se pretende endilgar responsabilidad a los demandados es por medio del Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento ilegible que es elaborado por un testigo no presencial del hecho, que por el contrario arriba minutos después de ocurrido, no conociendo de primera mano lo sucedido y por ende no siendo el mecanismo idóneo para demostrar responsabilidad.

Como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda, carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad; especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza del señor Héctor Valencia ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita.

En efecto, al ser claro que no hay posibilidad de que exista una condena en contra de los demandados no habría fundamento entonces para que el seguro de automóviles No. 4351399 fuese afectado al interior del presente trámite, pues no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza, toda vez que ello implica que no se realizó el riesgo asegurado y por ende no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo del asegurador.

Así pues, se concluye que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad civil que pretende endilgarse a los demandados, estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por el seguro de automóviles No. 4351399 que sirvió como sustento de la vinculación de mi representada y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora. Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

2. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO

Comoquiera que no se encuentra acreditada la causación de perjuicio alguno en detrimento o afectación de la activa de la acción, no es dable la imposición de obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, pues la póliza de seguro respecto a la cual se vincula a HDI Seguros S.A., cuenta con un carácter meramente indemnizatorio. Lo que deviene en que la misma únicamente podrá afectarse dentro de los límites propios del resarcimiento de los perjuicios efectivamente acreditados.

Nuestro estatuto comercial privilegia y consagra la naturaleza del contrato de seguro como de naturaleza meramente indemnizatoria, determinando al respecto el artículo 1127 del Código de Comercio lo siguiente:

*“(...) Art. 1127.-Modificado por la Ley 45 de 1990, artículo 84. Naturaleza del seguro de responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador **la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado** con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley **y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima**, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.*

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055 (...). (Subrayas y negrillas fuera del texto original).

En igual sentido, y originariamente la Corte Suprema de Justicia así lo ha establecido, según el fallo del 22 de julio de 1999, expediente 5065 en el que realizó la siguiente referencia:

“(…) 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 (...).”²⁴ (Subrayas y negrillas fuera del texto original).

Ahora bien, en atención a que, de conformidad con el acervo probatorio que milita en el expediente no se acreditó la causación de ninguno de los perjuicios pretendidos los demandantes y en atención a que el contrato de seguro tiene como fin último la reparación, indemnización y/o compensación por los daños y perjuicios devenidos a partir de la configuración de un riesgo asegurado. Así las cosas, respecto los presuntos gastos de reparación de la motocicleta de placa EVD-25F, es necesario advertir que la parte actora fundamente su petición en un documento que no brinda certeza respecto a que vehículos fueron realizadas las reparaciones que en él se consignan, de tal suerte, no es posible conocer si este documento cuenta con relación alguna respecto al presente trámite. Sobre lo solicitado como lucro cesante, la cuantificación tiene serias contradicciones, como por ejemplo el hecho de aumentar en 25 % el monto devengado. Adicionalmente, el monto solicitado por perjuicios extrapatrimoniales es exagerado y revela únicamente un afán de lucro

Consecuentemente, no es posible la imposición de obligación alguna en cabeza de mi procurada, pues ello devendría en un enriquecimiento sin justa causa que mi prohijada no se encuentra en la obligación de soportar. Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

²⁴ Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Corte Suprema de Justicia del 22 de julio de 1999, expediente 5065 Magistrado Ponente: Nicolás Bechara Simancas.

3. EN TODO CASO, NO SE PODRÁ SUPERAR EL LÍMITE MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación de mi representada, se formula esta, en virtud de que contractualmente en la póliza utilizada como fundamento para iniciar el presente trámite se estipularon las condiciones de la responsabilidad del asegurador, sus límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, etc. Estipulándose como límite máximo del valor asegurado el límite señalado en la carátula de la póliza. De manera que, no podrá imponerse a mi mandante ninguna obligación indemnizatoria que supere dichos límites.

Ahora bien, es pertinente mencionar que la obligación del asegurador sólo se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a su cargo se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo. Además de que también son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079, establece: *“(...) El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)”*. Claro está, sin perjuicio del respectivo deducible pactado, es decir, de aquella porción que de cualquier pérdida le corresponda asumir al asegurado.

De acuerdo con los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio, la responsabilidad máxima del asegurador se limita a la suma asegurada, de manera que ese es el tope máximo de la responsabilidad asumida por la aseguradora, siempre y cuando no opere una causal de exclusión convencional o legal, como ocurre en el presente caso. Ahora bien, es importante señalar que de conformidad con el condicionado aplicable al seguro de automóviles No. 4351399, el valor señalado en la carátula de la misma es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar respecto a la responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placa KWL-898.

Por consiguiente, en caso de ser condenados, existe un tope de la suma fijada en la carátula de la

póliza de conformidad con lo concertado, dependiendo de la cobertura y lo anterior para la indemnización de todos los perjuicios. Así pues, en relación al contrato de seguro instrumentado a partir del seguro de automóviles No. 4351399, suscrita entre mi procurada y el tomador, es importante señalar que para predicar algún tipo de obligación en virtud de la misma se deberán tener en cuenta los límites máximos de responsabilidad plasmados en ella, los cuales se aprecian en la siguiente imagen tomada de la carátula de la póliza:

INFORMACIÓN DEL RIESGO		
Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00	
PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.817.052,00	
TERREMOTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA EN VIAJE	\$	
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV

En adición, en el párrafo que se encuentra en el acápite de las exclusiones de las Condiciones Generales de la Póliza, se estableció lo siguiente:

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

De lo expresado, es dable entender que la cobertura expedida por HDI respecto el amparo de responsabilidad civil extracontractual contiene unos sublímites, y amparos que implican o el límite de la eventual obligación indemnizatoria. De manera que, respetuosamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio de que en el caso bajo análisis no exista realización del riesgo asegurado por ausencia patente de la responsabilidad civil que se deprecia y por ello resulte improcedente la afectación a la póliza. En todo caso, deberá indicarse que dicha póliza contiene unos **límites, sublímites y valores asegurados** que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra del asegurado. De conformidad con lo anterior, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

4. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 4351399 RESPECTO DEL LUCRO CESANTE FUTURO

En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en el seguro de automóviles No. 4351399 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que el seguro de automóviles No. 4351399 no presta cobertura material frente a los perjuicios materiales en el orden del lucro cesante futuro, tal como se indicó en la póliza,

pues únicamente cubre el lucro cesante consolidado y, por lo tanto, ninguna obligación indemnizatoria puede imponerse a mi mandante en relación con tal concepto.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado (...)**”²⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto).”*

²⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria respecto del lucro cesante futuro a mi poderdante, comoquiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. 4351399 se entiende que allí se amparó el riesgo de la responsabilidad que se llegare a causar por consecuencia de los perjuicios extrapatrimoniales y el lucro cesante consolidado causado a terceros, ocasionados por el asegurado. Es decir, la aseguradora cubre el lucro cesante consolidado que cause el asegurado en la póliza, más no el lucro cesante futuro solicitado en la demanda. Como se observa:

LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO

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

En este orden de ideas, debe indicarse con expresa precisión que los hechos materia del presente litigio causaron aparentemente un lucro cesante futuro que no podrá ser cubierto con cargo a esta póliza, pues como ya se indicó y puede observarse con total claridad, la póliza ampara el lucro cesante consolidado y no el lucro cesante futuro. Tan cierto es, que en las condiciones generales del seguro también quedó expresamente pactado, así:

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

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

En conclusión, la póliza No. 4351399 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, comoquiera que el objeto asegurado es “[] *ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado (...) en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado*”, en otras palabras, teniendo en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 4023554, pactada bajo la modalidad de riesgos nombrados, no determinó como amparado el lucro cesante futuro, que este no estaba estipulado en la carátula de la póliza, no se podrá condenar a HDI SEGUROS S.A. al pago de suma indemnizatoria alguna por lucro cesante futuro que pretende el accionante en este caso, toda vez que el contrato de seguro allí documento no prestaba cobertura frente a este tipo de perjuicio material, resultando completamente lógico concluir, que el lucro cesante futuro no se encuentra incluido en la póliza de seguro. De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

5. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 4351399

Sin perjuicio de las demás excepciones propuestas, y sin que con ello se esté comprometiendo a mi representada, a fin de manifestar que en el improbable caso en que el Despacho considere que

sí nace obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato documentado en el seguro de automóviles No. 4351399, establecieron los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo HDI Seguros S.A., y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Ahora bien, tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

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

En virtud de la facultad referenciada en el artículo previamente citado, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, incorporando en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a las prestaciones señaladas en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura.

En consecuencia, de hallarse configurada, según el acervo probatorio que obra dentro del proceso, además de las alegadas, alguna otra causal de exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada, y en ese sentido, ruego al Despacho que, una vez advertida la causal, se le dé aplicación, con miras a proteger los derechos e intereses que le atañen a mi prohijada. De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

6. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá

conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna. Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

7. GENÉRICO O INNOMINADA Y OTRAS.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso²⁴, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

CAPÍTULO III

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS POR EL DEMANDANTE

1. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS:

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

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

ratificación (...). (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo. En tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo alguno a los siguientes documentos hasta tanto estos no sean ratificados por quien los suscribió:

- Certificado laboral expedido por la señora Dixe Lide Peña, subgerente administración de personal.
- Documento en que se pretende acreditar el costo de reparación del vehículo de placa EVD-25F.

2. CONTRADICCIÓN PRUEBA PERICIAL APORTADA JUNTO CON LA DEMANDA:

De conformidad con lo establecido en el artículo 228 del Código General del Proceso en el que se indica *“La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones”*, procedo a solicitar la comparecencia Dr. Juan Mauricio Rojas a la audiencia en la que se lleve a cabo la práctica de pruebas, por ser la profesional que elaboró el dictamen de pérdida de capacidad laboral del demandante. Lo anterior con el fin de llevar a cabo la contradicción de la referida prueba.

3. OPOSICIÓN A LA “PETICIÓN SUBSIDIARIA” EN RELACIÓN CON LA PRUEBA PERICIAL:

Me opongo a la declaratoria de esta prueba pericial proveniente de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, pues la misma desconoce el contenido de los artículos 167 y 226 del Código General del Proceso, comoquiera que la parte actora se relega de su carga probatoria obviando que de conformidad con lo establecido en el artículo 227 del Código General del Proceso

en el que se indica “(...) La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas (...)” no obstante, la parte contraría, se limita a solicitar a esta Judicatura un término adicional para aportar tal prueba, desconocimiento como este debió aportar dicha prueba en la oportunidad procesal correspondiente a la formulación de la demanda.

CAPÍTULO IV

MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTAOS POR HDI SEGUROS S.A.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Póliza Automóviles No. 4351399, la cual ya obra en el expediente por haber sido allegado con la contestación a la demanda inicial.
- 1.2. Condicionado general de la Póliza Automóviles No. 4351399, el cual ya obra en el expediente por haber sido allegado con la contestación a la demanda inicial.

2. INTERROGATORIO DE PARTE.

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JORDAN FABIÁN OSPINA**, 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 **OSPINA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del señor **HÉCTOR VALENCIA LOZANO**, en 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 **VALENCIA LOZANO** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- 2.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del señor **ESTEBAN RODRÍGUEZ**, en 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 **RODRÍGUEZ** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de HDI SEGUROS S.A. para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro No. 4351399.

4. TESTIMONIALES

Solicito se sirva citar a la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza No. 4351399. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, 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, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. El testigo podrá ser citado en la carrera 32 Bis 4-16 de la ciudad

de Popayán o en el correo electrónico darlingmarcela1@gmail.com

5. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

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

6. DICTAMEN PERICIAL

Ahora bien, en virtud de la facultad otorgada en los artículos 227 y 228 del Código General del Proceso anuncio que aportaré dictamen pericial que versará sobre las condiciones de modo, tiempo, lugar del accidente y especialmente encaminado a determinar la causa del suceso, la secuencia de desplazamiento los vehículos que se vieron involucrados en el mismo momentos antes de la ocurrencia de los hechos que fundamentan el presente trámite y las condiciones de la vía sobre la cual se presentaron los hechos acaecidos el 26 de diciembre de 2021. Siendo necesario indicar al Despacho que en atención a la rigurosidad técnica requerida para la elaboración del mismo no es posible allegarlo junto con la contestación de la demanda, en tal virtud, comedidamente solicito al Despacho se me otorgue un término de por lo menos sesenta (60) días hábiles para allegar el respectivo dictamen pericial al interior del presente trámite.

CAPÍTULO V

ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder debidamente conferido, el cual ya obra en el expediente por haber sido allegado con la contestación a la demanda inicial.

3. Certificado de existencia y representación legal de HDI Seguros S.A., el cual ya obra en el expediente por haber sido allegado con la contestación a la demanda inicial.

CAPITULO VI
NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

- El llamante en garantía puede ser ubicado en el correo hevano@hotmail.com o a través de su apoderado en la carrera 5 No 10-63 of 318 de Cali. notificaciones@vcastilloabogados.com Tel: 3177967320.
- El suscrito, en la Calle 69 No. 4-69, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi representada HDI SEGUROS S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 72 - 13 piso 8 de la ciudad de Bogotá D.C., correo electrónico: presidencia@hdi.com.co

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

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

(02/10/2023).

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE AUTOMOVILES



SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI - ECA

Número Póliza: 4351399

Anexo: 0

Sucursal: BOGOTÁ

Referencia 010180194121-21	Fecha de Expedición 15/12/2021	VIGENCIA SEGURO Desde las 24 horas [d-m-a] 30/11/2021	Hasta las 24 horas [d-m-a] 30/11/2022	Anexo Nº 0	VIGENCIA ANEXO Desde [d-m-a] 30/11/2021	Hasta [d-m-a] 30/11/2022	Certificado de EXPEDICION
Intermediario DELIMA MARSH SA				Clave 4003069	% Participación 100,00	Coaseguro Cedido	% Participación

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMI...	NIT 860.029.396-8	Dirección CL 98 NO. 22 - 64 PI 9 O	Ciudad BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL	Teléfono 6016380900
Asegurado HECTOR VALENCIA VALENCIA LOZANO	Beneficiario GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO			

VEHÍCULO ASEGURADO Y PRIMA

	Marca CHEVROLET	Color GRIS	Motor L4F212644161	Servicio TR. DE PERSONAS PARTICULAR
	Clase AUTOMOVIL	Código 01601343	Accesorios \$ 0,00	TOTAL SUMA ASEGURADA \$ 3.065.500.000,00
	Tipo ONIX [2] LTZ TP 1000CC T 4P	Ciudad de circulación VALLE	Chasis 9BGEN69K0NG122722	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA 13/02/2022
	Modelo 2022	Valor asegurado \$ 65.500.000,00	Placa KWL898	PRIMA TOTAL \$ 1.490.293,00

INFORMACIÓN DEL RIESGO

Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.817.052,00	
TERREMOTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA EN VIAJE	SI	
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 65.500.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	
ASISTENCIA HOGAR	SI	
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI	
ASISTENCIA HDI #204	SI	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI	
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI	
VIAJE SEGURO	SI	
CONDUCTOR ELEGIDO LIMITADO	SI	
BENEFICIOS SEGUROS GM FINANCIAL.	SI	

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

FIRMA AUTORIZADA

Lineas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20
Nacional: 018000 129 728

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

www.hdi.com.co



SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI - ECA

Tomador: GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

Número de identificación: 860.029.396-8

Número Póliza: 4351399

Anexo: 0

Sucursal: BOGOTÁ

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

RENOVACION AUTOMATICA

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

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

LO ESTIPULADO EN ESTE ANEXO NO RELEVA AL ASEGURADO, DE SU OBLIGACION DE MANTENER ACTUALIZADOS LOS VALORES ASEGURADOS.

EN CASO DE PRESENTARSE DEFECTOS EN SU ESTIMACION SE APLICARÁ LA CONDICION DE SEGURO INSUFICIENTE.

TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA:

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

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

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

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

ENDOSO:

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

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

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

AVISO DE SINIESTRO:

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

CLAUSULA DE GARANTIA

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

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

PERJUICIOS EXTRAPATROMONIALES

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

LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO

SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI - ECA

Tomador: GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

Número de identificación: 860.029.396-8

Número Póliza: 4351399 Anexo: 0 Sucursal: BOGOTÁ

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

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

AMPARO PATRIMONIAL

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

CLÁUSULA PARA INCREMENTAR EL DEDUCIBLE A MAYORES DE 65 AÑOS.

"SI AL MOMENTO DE OCURRIR EL SINIESTRO, LA EDAD DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO ASEGURADO SINIESTRADO ES SUPERIOR A 65 AÑOS (CUMPLIDOS), SE APLICARÁ DE ACUERDO CON EL AMPARO AFECTADO, UN DEDUCIBLE DEL 10% ADICIONAL AL REGISTRADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, CALCULADO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA.

ESTE INCREMENTO DEL DEDUCIBLE NO SE APLICARA SI EL ASEGURADO DEMUESTRA QUE NO ES RESPONSABLE DEL ACCIDENTE"

REPOSICIÓN SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE EN PÉRDIDAS TOTALES POR UN VEHÍCULO DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS EN PRODUCTO ESTÁNDAR Y CAMPAÑA

UNA VEZ DETERMINADA LA PÉRDIDA TOTAL, LA(S) ASEGURADORA(S) EN EL MOMENTO DE LA INDEMNIZACIÓN, DARÁ (N) LA OPCIÓN AL ASEGURADO DE REPONER POR UN VEHÍCULO NUEVO DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE PARA TODOS LOS PRODUCTOS QUE HACEN PARTE DE ESTA LICITACIÓN, EL CUAL DEBERÁ SER ADQUIRIDO EN EL CONCESIONARIO DE VENTA DEL VEHÍCULO.

EL VALOR ASEGURADO QUE SE TENDRÁ EN CUENTA PARA DICHA INDEMNIZACIÓN SERÁ EL VALOR CARATULA DE LA PÓLIZA O CERTIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO EL SINIESTRO SE GENERE EN LA PRIMERA VIGENCIA - VEHÍCULOS O KMS; A PARTIR DE LA SEGUNDA VIGENCIA Y EN ADELANTE (RENOVACIÓN) SE TENDRÁ EN CUENTA EL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO PARA REALIZAR LA INDEMNIZACIÓN. EN CASO DE QUE EL CLIENTE ADQUIERA UN VEHÍCULO DE UNA GAMA MAS ALTA, EL CLIENTE ASUMIRÁ LA DIFERENCIA ENTRE EL VALOR A INDEMNIZAR Y EL VALOR DEL VEHÍCULO POR EL QUE SE ESTA REPONIENDO.

PARA LAS PÓLIZAS O CERTIFICADOS EN DONDE EL BENEFICIARIO ONEROSO SEA GM FINANCIAL EL ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON LA APROBACIÓN PREVIA DE DICHO BENEFICIARIO, EN DONDE EXPRESAMENTE LE PERMITA OPTAR POR ESTA ALTERNATIVA.

RADIO DE COBERTURA DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES DE HDI SEGUROS

Territorio Colombiano

LINEAS DE ASISTENCIA SERVICIO AL CLIENTE Y ATENCION DE SINIESTROS

Bogotá: (+57 1)307 83 20

Nacional: 018000 129 728

#204 desde operadores Movistar - Tigo - Claro

CLAUSULADO

03/05/2018-1314-P-03-HDIG030507140000-DROI

03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG0305011100001

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

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS BASICOS

- 1.1 HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACION A LA SOLICITUD DE SEGURO QUE LE HA SIDO PRESENTADA POR EL TOMADOR, INDEMNIZARA HASTA POR LA SUMA ASEGURADA Y CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA Y SUS ANEXOS, LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRA EL VEHICULO DESCRITO EN EL CUADRO, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA Y QUE PROVENGA DE UN ACCIDENTE O HECHO SUBITO E IMPREVISTO.**
- 1.2 ASI MISMO, ESTE SEGURO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN RAZON DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA Y QUE SE DERIVE DE LA CONDUCCION DEL VEHICULO DESCRITO EN EL CUADRO POR PARTE DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA PERSONA QUE LO CONDUZCA BAJO SU EXPRESA AUTORIZACION, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE O HECHO SUBITO E IMPREVISTO O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADOS POR EL VEHICULO DESCRITO.**

2. EXCLUSIONES

EL SEGURO OTORGADO POR ESTA POLIZA NO AMPARA LAS PÉRDIDAS, DAÑOS O LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SE ORIGINEN O SEAN CONSECUENCIA DE:

- 2.1 MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHICULO ASEGURADO CUANDO ESTE SEA DE SERVICIO PUBLICO O SE DESTINE PARA EL TRANSPORTE REMUNERADO DE PERSONAS.**
- 2.2 MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHICULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.**
- 2.3 MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO AL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHICULO, ASI COMO LA MUERTE Y LAS LESIONES CAUSADAS AL CONYUGE O A LOS PARIENTES DEL ASEGURADO HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL.**
- 2.4 DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHICULO A COSAS TRANSPORTADAS EN EL, A BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO, SU CONYUGE O SUS PARIENTES DENTRO DEL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL, TENGA LA PROPIEDAD, POSESION O TENENCIA; ASI COMO LA MUERTE O LOS DAÑOS QUE EL ASEGURADO CAUSE VOLUNTARIA O INTENCIONALMENTE A TERCEROS.**

- 2.5 DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, VIADUCTOS O BALANZAS DE PESAR VEHICULOS, CAUSADAS POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHICULO.
- 2.6 LOS DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADOS A TERCEROS CUANDO EL VEHICULO SEA CONDUCIDO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL ASEGURADO.
- 2.7 LOS DAÑOS ELECTRICOS O MECANICOS ASI COMO LAS FALLAS SEAN ESTAS ACCIDENTALES O NO, CUANDO SE DEBAN AL USO O AL DESGASTE NATURAL DEL VEHICULO O DE SUS PARTES, O CUANDO SE DEBAN A DEFICIENCIAS EN EL SERVICIO, O LUBRICACION, O MANTENIMIENTO. PARA LOS EFECTOS DE ESTA EXCLUSION EL MOTOR SE CONSIDERARA COMO UN TODO.

SIN EMBARGO LAS PERDIDAS O DAÑOS QUE SUFRA EL VEHICULO COMO CONSECUENCIA DE TALES CAUSAS ASI COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SE PUEDIERE DERIVAR DE UN ACCIDENTE GENERADO POR ELLAS, ESTARAN AMPARADAS POR LA PRESENTE POLIZA.

- 2.8 DAÑOS AL VEHICULO POR HABERSE PUESTO EN MARCHA DESPUES DE OCURRIDO EL ACCIDENTE, SIN HABERSELE EFECTUADO ANTES LAS REPARACIONES PROVISIONALES NECESARIAS.
- 2.9 SER UTILIZADO EL VEHICULO CON SOBRECUPLO, TANTO DE CARGA COMO DE PASAJEROS O SE EMPLEE PARA USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTA POLIZA; O SEA ALQUILADO O CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO (EXCEPTO GRUAS, REMOLCADORES O TRACTOMULAS) REMOLQUE OTRO VEHICULO CON O SIN FUERZA PROPIA.
- 2.10 CUANDO EL VEHICULO NO SE MOVILICE POR SUS PROPIOS MEDIOS O HAGA PARTE DE UNA CARGA, SALVO CUANDO SEA REMOLCADO POR UN VEHICULO ESPECIALIZADO, DESPUES DE OCURRIDO UN ACCIDENTE O POR CAUSA DE UN DESPERFECTO MECANICO.
- 2.11 CUANDO EL VEHICULO SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCION; O PARTICIPE EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS O PRUEBAS DE HABILIDAD Y DESTREZA.
- 2.12 CUANDO SE TRANSPORTEN BIENES DE NATURALEZA EXPLOSIVA, COMBUSTIBLE O INFLAMABLE SIN LA PREVIA NOTIFICACION Y CORRESPONDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE LA COMPAÑIA.
- 2.13 EL DOLO O LA CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR, SALVO QUE ESTE SEA EMPLEADO O HIJO MENOR DEL ASEGURADO.
- 2.14 EL LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO Y LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS. EL PERJUICIO PATRIMONIAL PURO ES LA PÉRDIDA ECONÓMICA SUFRIDA, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN PREVIO DAÑO PERSONAL O MATERIAL SUFRIDO POR EL RECLAMANTE DE DICHA PÉRDIDA.
- 2.15 LAS PERDIDAS O DAÑOS BAJO CUALQUIERA DE LOS AMPAROS DESCRITOS EN LA POLIZA, CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO HAYA SIDO HURTADO ANTERIORMENTE O HAYA INGRESADO ILEGALMENTE AL PAIS, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE EL TOMADOR O ASEGURADO TENGAN O NO CONOCIMIENTO DE ESTE HECHO.

ESTA EXCLUSION NO OPERA PARA LOS VEHICULOS HURTADOS QUE HAYAN SIDO RECUPERADOS CON LA INTERVENCION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y POSTERIORMENTE LEGALIZADOS, SIEMPRE Y CUANDO TAL HECHO SEA PUESTO EN CONOCIMIENTO DE LA COMPAÑIA AL TIEMPO DE CONTRATAR ESTE SEGURO.

- 2.16 CUALQUIER ACTIVIDAD U OPERACION DE GUERRA DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZAS EXTRANJERAS. ASI MISMO, CUANDO EL VEHICULO SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA SECUESTRADO, EMBARGADO O DECOMISADO.**
- 2.17 PÉRDIDAS O DAÑOS COMO CONSECUENCIA DE REACCION O RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.**
- 2.18 CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACION, SEA ESTA ACCIDENTAL O NO, DEL MEDIO AMBIENTE, RIOS, LAGOS, MARES O A LA ATMOSFERA.**
- 2.19 CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO CUENTE CON BLINDAJE Y EN EL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO NO TENGA VIGENTES LOS PERMISOS REQUERIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA O LA ENTIDAD CORRESPONDIENTE, PARA LA INSTALACIÓN Y/O FUNCIONAMIENTO DE DICHO BLINDAJE.**
- 2.20 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE SE GENERE DENTRO DE LOS PUERTOS MARÍTIMOS Y/O TERMINALES AÉREOS SALVO QUE LA COMPAÑÍA HAYA CONVENIDO EXPRESAMENTE EN OTORGAR AMPARO EN TALES LUGARES**

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

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

3. BENEFICIOS ADICIONALES

3.1 GASTOS DE GRUA:

LA COMPAÑÍA, COMO BENEFICIO ADICIONAL RECONOCERA AL ASEGURADO LOS GASTOS ACREDITADOS EN QUE ESTE INCURRA DE MANERA INDISPENSABLE Y RAZONABLE PARA PROTEGER, TRANSPORTAR O REMOLCAR CON GRUA EL VEHICULO ASEGURADO, EN CASO DE PERDIDA TOTAL O PARCIAL CUBIERTA POR ESTE SEGURO, HASTA EL TALLER DE REPARACION, GARAJE O PARQUEADERO MAS CERCANO AL LUGAR DEL ACCIDENTE O DONDE APARECIERE EN CASO DE HURTO U OTRO CON AUTORIZACION DE LA COMPAÑÍA, HASTA POR UNA SUMA MAXIMA EQUIVALENTE A UN SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE AL MOMENTO DEL SINIESTRO Y SIN SUJECION A DEDUCIBLE ALGUNO.

3.2. GASTOS DE TRANSPORTE:

LA COMPAÑÍA, COMO BENEFICIO ADICIONAL RECONOCERA AL ASEGURADO, EN CASO DE PERDIDA TOTAL DEL VEHICULO POR DAÑOS O POR HURTO, UNA SUMA DIARIA EQUIVALENTE A UN (1) SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE, LIQUIDADA DESDE EL DIA SIGUIENTE AL DE LA NOTIFICACION DEL HECHO A LA COMPAÑÍA Y HASTA CUANDO SE HAGA EFECTIVA LA INDEMNIZACION O LA RESTITUCION DEL VEHICULO AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO HAYA CUMPLIDO SUS OBLIGACIONES PARA OBTENER LA INDEMNIZACION O LA RESTITUCION, SIN EXCEDER, EN NINGUN CASO, DE SESENTA (60) DIAS COMUNES Y SIN SUJECION A DEDUCIBLE ALGUNO.

EL BENEFICIO A QUE HACE REFERENCIA ESTE NUMERAL, SOLO SE RECONOCERA CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO SEA AUTOMÓVIL, CAMPERO, CAMIONETA O PICK UP, DE USO Estrictamente familiar y de servicio particular. ESTE BENEFICIO NO APLICA CUANDO EL ASEGURADO HAGA USO DEL AMPARO DE VEHÍCULO DE REEMPLAZO.

CONDICIONES GENERALES

4. DEFINICIONES:

4.1 Responsabilidad Civil Extracontractual Amplia

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

Cuando el Asegurado nombrado en la carátula es persona natural, el presente amparo se extiende al manejo autorizado de otros vehículos de servicio particular por parte del Asegurado, siempre y cuando se trate de automóviles, camperos o camionetas de pasajeros, o de vehículos similares al descrito en ésta póliza.

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

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato.

2. Si el Asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía.
3. Si los perjuicios ocasionados a terceros exceden el límite o límites asegurados, la Compañía sólo responderá por las costas del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

4.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal y en proceso civil

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

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

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

4.1.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal

	PROCESO PENAL		
<i>TIPO DE DELITO</i>	<i>INDAGACION PRELIMINAR o PRELIMINARE S</i>	<i>INDAGATORIA Y OTRAS ACTUACIONES o INSTRUCCIÓN</i>	<i>JUICIO e INCIDENTE DE REPARACION</i>
LESIONES Y/O HOMICIDIO	30%	30%	40%

4.1.1.2 Asistencia jurídica en proceso civil

	PROCESO CIVIL		
<i>CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA</i>	<i>AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN LOGRADA</i>	<i>ALEGATOS DE CONCLUSIÓN</i>	<i>SENTENCIA Y APELACIÓN</i>
30%	20%	25%	25%

4.2 Pérdidas por daños al Vehículo:

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

4.3 Pérdida total o pérdida parcial del vehículo por hurto.

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

5. SUMA ASEGURADA

5.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPLIA

La Responsabilidad de la Compañía por todas las reclamaciones pagaderas a uno solo o cualquier número de reclamantes con respecto a un solo accidente o proveniente de él, no excederá, en ningún caso, del límite asegurado expresado en el cuadro de la Póliza o en sus anexos, para tal fin.

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

Los límites señalados operarán en exceso de los pagos correspondientes a los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y a los gastos funerarios, del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.

5.2 PERDIDAS Y DAÑOS AL VEHICULO.

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

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

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

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

5.2.1 INFRASEGURO

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

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

5.2.2 SOBRESEGURO

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

6. GARANTIA

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

7. PAGO DE LA PRIMA

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

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

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

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

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

9. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

9.1 Reglas aplicables a todos los amparos de ésta Póliza.

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

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

PAGO DEL SINIESTRO

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

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

- Prueba sobre la propiedad del vehículo o de su interés asegurable.
- Copia de la denuncia penal, si fuere el caso.
- Licencia vigente del conductor, si fuere pertinente.
- Copia del croquis de circulación en caso de choque o vuelco y de la respectiva resolución de autoridad competente, si fuere el caso.
- Tarjeta de Propiedad del vehículo a nombre de la Compañía en el evento de pérdida total por daños, por hurto o hurto calificado. Además, en caso de hurto, copia de la solicitud ante el organismo de tránsito competente de la cancelación definitiva de la matrícula del vehículo por robo.
- En el amparo de responsabilidad civil extracontractual, la prueba de calidad de beneficiario, del perjuicio sufrido y de su cuantía.

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

9.2 REGLAS APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL AMPLIA.

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

9.2.2 La Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, por los perjuicios que le hayan sido causados por el Asegurado cuando este sea civilmente responsable de acuerdo

con la ley y se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al Asegurado.

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

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

- Hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el Asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima, mediante decisión ejecutoriada, ni tratándose de pagos por atención médica y hospitalaria de la víctima, siempre y cuando estén cubiertos por el Seguro de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.

9.2.4 En desarrollo del artículo 1044 del Código del Comercio, la Compañía podrá oponer a la víctima beneficiaria las excepciones que hubiera podido alegar contra el Tomador o Asegurado.

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

9.3 REGLAS APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL Y PARCIAL

Cualquier pago de la indemnización por las coberturas de pérdida total y parcial por daños y por hurto de vehículo, quedará sujeto al deducible anotado en el cuadro de amparos, a la suma asegurada y a las siguientes estipulaciones:

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

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

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

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

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

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

10. DEDUCIBLE

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

11. SALVAMENTO

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

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

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

13. TERMINACION DEL CONTRATO

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

14. REVOCACION DEL SEGURO

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

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

15. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito

por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

16. CONDICIONES DE LEY

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se regirá por las normas contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

17. JURISDICCION TERRITORIAL

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

18. DOMICILIO

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

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPARO ADICIONAL DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA COBERTURA Y CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO SE ENCUENTRE APTO FÍSICA, MENTAL Y LEGALMENTE, PARA EJERCER LA FUNCIÓN DE CONDUCIR, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ, CON SUJECCIÓN A LOS DEDUCIBLES Y LIMITES ESTIPULADOS, LOS PERJUICIOS QUE EL ASEGURADO CAUSE A UN TERCERO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, SIN MEDIAR DOLO DEL CONDUCTOR, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- ***CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO ASEGURADO PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE UNA CATEGORÍA INFERIOR A LA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- ***CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA LAS SEÑALES DE TRÁNSITO, NO ACATE LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS O CONDUZCA A UNA VELOCIDAD QUE EXCEDA LA PERMITIDA.**
- ***CUANDO EL CONDUCTOR SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS, TÓXICOS O ESTUPEFACIENTES.**

QUEDA ENTENDIDO QUE ESTE AMPARO ADICIONAL NO EXIME DE RESPONSABILIDAD AL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO A MENOS QUE SE TRATE DEL ASEGURADO, SUS PARIENTES EN LÍNEA DIRECTA O COLATERAL DENTRO DEL SEGUNDO GRADO CIVIL DE CONSANGUINIDAD, SU PADRE ADOPTANTE, SU HIJO ADOPTIVO O SU CÓNYUGE NO DIVORCIADO, COMPAÑERO PERMANENTE, POR LO CUAL, LA COMPAÑÍA PODRÁ SUBROGARSE CONTRA EL CONDUCTOR, HASTA POR LA TOTALIDAD DE LA INDEMNIZACIÓN PAGADA EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS BASICOS

- 1.1 HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACION A LA SOLICITUD DE SEGURO QUE LE HA SIDO PRESENTADA POR EL TOMADOR, INDEMNIZARA HASTA POR LA SUMA ASEGURADA Y CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA Y SUS ANEXOS, LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRA EL VEHICULO DESCRITO EN EL CUADRO, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA Y QUE PROVENGA DE UN ACCIDENTE O HECHO SUBITO E IMPREVISTO.**
- 1.2 ASI MISMO, ESTE SEGURO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN RAZON DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA Y QUE SE DERIVE DE LA CONDUCCION DEL VEHICULO DESCRITO EN EL CUADRO POR PARTE DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA PERSONA QUE LO CONDUZCA BAJO SU EXPRESA AUTORIZACION, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE O HECHO SUBITO E IMPREVISTO O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADOS POR EL VEHICULO DESCRITO.**

2. EXCLUSIONES

EL SEGURO OTORGADO POR ESTA POLIZA NO AMPARA LAS PÉRDIDAS, DAÑOS O LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SE ORIGINEN O SEAN CONSECUENCIA DE:

- 2.1 MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHICULO ASEGURADO CUANDO ESTE SEA DE SERVICIO PUBLICO O SE DESTINE PARA EL TRANSPORTE REMUNERADO DE PERSONAS.**
- 2.2 MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHICULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.**
- 2.3 MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO AL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHICULO, ASI COMO LA MUERTE Y LAS LESIONES CAUSADAS AL CONYUGE O A LOS PARIENTES DEL ASEGURADO HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL.**
- 2.4 DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHICULO A COSAS TRANSPORTADAS EN EL, A BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO, SU CONYUGE O SUS PARIENTES DENTRO DEL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL, TENGA LA PROPIEDAD, POSESION O TENENCIA; ASI COMO LA MUERTE O LOS DAÑOS QUE EL ASEGURADO CAUSE VOLUNTARIA O INTENCIONALMENTE A TERCEROS.**

- 2.5 DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, VIADUCTOS O BALANZAS DE PESAR VEHICULOS, CAUSADAS POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHICULO.
- 2.6 LOS DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADOS A TERCEROS CUANDO EL VEHICULO SEA CONDUCIDO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL ASEGURADO.
- 2.7 LOS DAÑOS ELECTRICOS O MECANICOS ASI COMO LAS FALLAS SEAN ESTAS ACCIDENTALES O NO, CUANDO SE DEBAN AL USO O AL DESGASTE NATURAL DEL VEHICULO O DE SUS PARTES, O CUANDO SE DEBAN A DEFICIENCIAS EN EL SERVICIO, O LUBRICACION, O MANTENIMIENTO. PARA LOS EFECTOS DE ESTA EXCLUSION EL MOTOR SE CONSIDERARA COMO UN TODO.

SIN EMBARGO LAS PERDIDAS O DAÑOS QUE SUFRA EL VEHICULO COMO CONSECUENCIA DE TALES CAUSAS ASI COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SE PUEDIERE DERIVAR DE UN ACCIDENTE GENERADO POR ELLAS, ESTARAN AMPARADAS POR LA PRESENTE POLIZA.

- 2.8 DAÑOS AL VEHICULO POR HABERSE PUESTO EN MARCHA DESPUES DE OCURRIDO EL ACCIDENTE, SIN HABERSELE EFECTUADO ANTES LAS REPARACIONES PROVISIONALES NECESARIAS.
- 2.9 SER UTILIZADO EL VEHICULO CON SOBRECUPLO, TANTO DE CARGA COMO DE PASAJEROS O SE EMPLEE PARA USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTA POLIZA; O SEA ALQUILADO O CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO (EXCEPTO GRUAS, REMOLCADORES O TRACTOMULAS) REMOLQUE OTRO VEHICULO CON O SIN FUERZA PROPIA.
- 2.10 CUANDO EL VEHICULO NO SE MOVILICE POR SUS PROPIOS MEDIOS O HAGA PARTE DE UNA CARGA, SALVO CUANDO SEA REMOLCADO POR UN VEHICULO ESPECIALIZADO, DESPUES DE OCURRIDO UN ACCIDENTE O POR CAUSA DE UN DESPERFECTO MECANICO.
- 2.11 CUANDO EL VEHICULO SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCION; O PARTICIPE EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS O PRUEBAS DE HABILIDAD Y DESTREZA.
- 2.12 CUANDO SE TRANSPORTEN BIENES DE NATURALEZA EXPLOSIVA, COMBUSTIBLE O INFLAMABLE SIN LA PREVIA NOTIFICACION Y CORRESPONDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE LA COMPAÑIA.
- 2.13 EL DOLO O LA CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR, SALVO QUE ESTE SEA EMPLEADO O HIJO MENOR DEL ASEGURADO.
- 2.14 EL LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO Y LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS. EL PERJUICIO PATRIMONIAL PURO ES LA PÉRDIDA ECONÓMICA SUFRIDA, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN PREVIO DAÑO PERSONAL O MATERIAL SUFRIDO POR EL RECLAMANTE DE DICHA PÉRDIDA.
- 2.15 LAS PERDIDAS O DAÑOS BAJO CUALQUIERA DE LOS AMPAROS DESCRITOS EN LA POLIZA, CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO HAYA SIDO HURTADO ANTERIORMENTE O HAYA INGRESADO ILEGALMENTE AL PAIS, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE EL TOMADOR O ASEGURADO TENGAN O NO CONOCIMIENTO DE ESTE HECHO.

ESTA EXCLUSION NO OPERA PARA LOS VEHICULOS HURTADOS QUE HAYAN SIDO RECUPERADOS CON LA INTERVENCION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y POSTERIORMENTE LEGALIZADOS, SIEMPRE Y CUANDO TAL HECHO SEA PUESTO EN CONOCIMIENTO DE LA COMPAÑIA AL TIEMPO DE CONTRATAR ESTE SEGURO.

- 2.16 CUALQUIER ACTIVIDAD U OPERACION DE GUERRA DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZAS EXTRANJERAS. ASI MISMO, CUANDO EL VEHICULO SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA SECUESTRADO, EMBARGADO O DECOMISADO.**
- 2.17 PÉRDIDAS O DAÑOS COMO CONSECUENCIA DE REACCION O RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.**
- 2.18 CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACION, SEA ESTA ACCIDENTAL O NO, DEL MEDIO AMBIENTE, RIOS, LAGOS, MARES O A LA ATMOSFERA.**
- 2.19 CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO CUENTE CON BLINDAJE Y EN EL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO NO TENGA VIGENTES LOS PERMISOS REQUERIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA O LA ENTIDAD CORRESPONDIENTE, PARA LA INSTALACIÓN Y/O FUNCIONAMIENTO DE DICHO BLINDAJE.**
- 2.20 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE SE GENERE DENTRO DE LOS PUERTOS MARÍTIMOS Y/O TERMINALES AÉREOS SALVO QUE LA COMPAÑÍA HAYA CONVENIDO EXPRESAMENTE EN OTORGAR AMPARO EN TALES LUGARES**

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

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

3. BENEFICIOS ADICIONALES

3.1 GASTOS DE GRUA:

LA COMPAÑÍA, COMO BENEFICIO ADICIONAL RECONOCERA AL ASEGURADO LOS GASTOS ACREDITADOS EN QUE ESTE INCURRA DE MANERA INDISPENSABLE Y RAZONABLE PARA PROTEGER, TRANSPORTAR O REMOLCAR CON GRUA EL VEHICULO ASEGURADO, EN CASO DE PERDIDA TOTAL O PARCIAL CUBIERTA POR ESTE SEGURO, HASTA EL TALLER DE REPARACION, GARAJE O PARQUEADERO MAS CERCANO AL LUGAR DEL ACCIDENTE O DONDE APARECIERE EN CASO DE HURTO U OTRO CON AUTORIZACION DE LA COMPAÑÍA, HASTA POR UNA SUMA MAXIMA EQUIVALENTE A UN SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE AL MOMENTO DEL SINIESTRO Y SIN SUJECION A DEDUCIBLE ALGUNO.

3.2. GASTOS DE TRANSPORTE:

LA COMPAÑÍA, COMO BENEFICIO ADICIONAL RECONOCERA AL ASEGURADO, EN CASO DE PERDIDA TOTAL DEL VEHICULO POR DAÑOS O POR HURTO, UNA SUMA DIARIA EQUIVALENTE A UN (1) SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE, LIQUIDADA DESDE EL DIA SIGUIENTE AL DE LA NOTIFICACION DEL HECHO A LA COMPAÑÍA Y HASTA CUANDO SE HAGA EFECTIVA LA INDEMNIZACION O LA RESTITUCION DEL VEHICULO AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO HAYA CUMPLIDO SUS OBLIGACIONES PARA OBTENER LA INDEMNIZACION O LA RESTITUCION, SIN EXCEDER, EN NINGUN CASO, DE SESENTA (60) DIAS COMUNES Y SIN SUJECION A DEDUCIBLE ALGUNO.

EL BENEFICIO A QUE HACE REFERENCIA ESTE NUMERAL, SOLO SE RECONOCERA CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO SEA AUTOMÓVIL, CAMPERO, CAMIONETA O PICK UP, DE USO Estrictamente familiar y de servicio particular. ESTE BENEFICIO NO APLICA CUANDO EL ASEGURADO HAGA USO DEL AMPARO DE VEHÍCULO DE REEMPLAZO.

CONDICIONES GENERALES

4. DEFINICIONES:

4.1 Responsabilidad Civil Extracontractual Amplia

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

Cuando el Asegurado nombrado en la carátula es persona natural, el presente amparo se extiende al manejo autorizado de otros vehículos de servicio particular por parte del Asegurado, siempre y cuando se trate de automóviles, camperos o camionetas de pasajeros, o de vehículos similares al descrito en ésta póliza.

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

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato.

2. Si el Asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía.
3. Si los perjuicios ocasionados a terceros exceden el límite o límites asegurados, la Compañía sólo responderá por las costas del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

4.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal y en proceso civil

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

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

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

4.1.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal

PROCESO PENAL			
TIPO DE DELITO	INDAGACION PRELIMINAR o PRELIMINARE S	INDAGATORIA Y OTRAS ACTUACIONES o INSTRUCCIÓN	JUICIO e INCIDENTE DE REPARACION
LESIONES Y/O HOMICIDIO	30%	30%	40%

4.1.1.2 Asistencia jurídica en proceso civil

PROCESO CIVIL			
CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA	AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN LOGRADA	ALEGATOS DE CONCLUSIÓN	SENTENCIA Y APELACIÓN
30%	20%	25%	25%

4.2 Pérdidas por daños al Vehículo:

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

4.3 Pérdida total o pérdida parcial del vehículo por hurto.

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

5. SUMA ASEGURADA

5.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPLIA

La Responsabilidad de la Compañía por todas las reclamaciones pagaderas a uno solo o cualquier número de reclamantes con respecto a un solo accidente o proveniente de él, no excederá, en ningún caso, del límite asegurado expresado en el cuadro de la Póliza o en sus anexos, para tal fin.

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

Los límites señalados operarán en exceso de los pagos correspondientes a los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y a los gastos funerarios, del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.

5.2 PERDIDAS Y DAÑOS AL VEHICULO.

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

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

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

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

5.2.1 INFRASEGURO

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

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

5.2.2 SOBRESEGURO

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

6. GARANTIA

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

7. PAGO DE LA PRIMA

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

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

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

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

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

9. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

9.1 Reglas aplicables a todos los amparos de ésta Póliza.

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

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

PAGO DEL SINIESTRO

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

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

- Prueba sobre la propiedad del vehículo o de su interés asegurable.
- Copia de la denuncia penal, si fuere el caso.
- Licencia vigente del conductor, si fuere pertinente.
- Copia del croquis de circulación en caso de choque o vuelco y de la respectiva resolución de autoridad competente, si fuere el caso.
- Tarjeta de Propiedad del vehículo a nombre de la Compañía en el evento de pérdida total por daños, por hurto o hurto calificado. Además, en caso de hurto, copia de la solicitud ante el organismo de tránsito competente de la cancelación definitiva de la matrícula del vehículo por robo.
- En el amparo de responsabilidad civil extracontractual, la prueba de calidad de beneficiario, del perjuicio sufrido y de su cuantía.

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

9.2 REGLAS APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL AMPLIA.

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

9.2.2 La Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, por los perjuicios que le hayan sido causados por el Asegurado cuando este sea civilmente responsable de acuerdo

con la ley y se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al Asegurado.

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

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

- Hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el Asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima, mediante decisión ejecutoriada, ni tratándose de pagos por atención médica y hospitalaria de la víctima, siempre y cuando estén cubiertos por el Seguro de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.

9.2.4 En desarrollo del artículo 1044 del Código del Comercio, la Compañía podrá oponer a la víctima beneficiaria las excepciones que hubiera podido alegar contra el Tomador o Asegurado.

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

9.3 REGLAS APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL Y PARCIAL

Cualquier pago de la indemnización por las coberturas de pérdida total y parcial por daños y por hurto de vehículo, quedará sujeto al deducible anotado en el cuadro de amparos, a la suma asegurada y a las siguientes estipulaciones:

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

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

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

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

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

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

10. DEDUCIBLE

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

11. SALVAMENTO

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

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

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

13. TERMINACION DEL CONTRATO

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

14. REVOCACION DEL SEGURO

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

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

15. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito

por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

16. CONDICIONES DE LEY

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se regirá por las normas contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

17. JURISDICCION TERRITORIAL

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

18. DOMICILIO

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

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPARO ADICIONAL DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA COBERTURA Y CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO SE ENCUENTRE APTO FÍSICA, MENTAL Y LEGALMENTE, PARA EJERCER LA FUNCIÓN DE CONDUCIR, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ, CON SUJECCIÓN A LOS DEDUCIBLES Y LIMITES ESTIPULADOS, LOS PERJUICIOS QUE EL ASEGURADO CAUSE A UN TERCERO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, SIN MEDIAR DOLO DEL CONDUCTOR, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- ***CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO ASEGURADO PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE UNA CATEGORÍA INFERIOR A LA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- ***CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA LAS SEÑALES DE TRÁNSITO, NO ACATE LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS O CONDUZCA A UNA VELOCIDAD QUE EXCEDA LA PERMITIDA.**
- ***CUANDO EL CONDUCTOR SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS, TÓXICOS O ESTUPEFACIENTES.**

QUEDA ENTENDIDO QUE ESTE AMPARO ADICIONAL NO EXIME DE RESPONSABILIDAD AL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO A MENOS QUE SE TRATE DEL ASEGURADO, SUS PARIENTES EN LÍNEA DIRECTA O COLATERAL DENTRO DEL SEGUNDO GRADO CIVIL DE CONSANGUINIDAD, SU PADRE ADOPTANTE, SU HIJO ADOPTIVO O SU CÓNYUGE NO DIVORCIADO, COMPAÑERO PERMANENTE, POR LO CUAL, LA COMPAÑÍA PODRÁ SUBROGARSE CONTRA EL CONDUCTOR, HASTA POR LA TOTALIDAD DE LA INDEMNIZACIÓN PAGADA EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO

Señores

JUZGADO 19 CIVIL MUNICIPAL DE CALI

E. S. D.

RADICADO: 76-001-40-03-019-2023-00025-00

DEMANDANTE: JORDAN FABIÁN OSPINA PINEDA

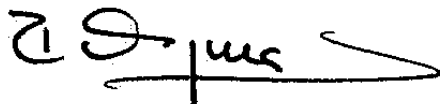
DEMANDADOS: ESTEBAN RODRÍGUEZ RUÍZ, HÉCTOR VALENCIA LOZANO Y HDI SEGUROS S.A.

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

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

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

Cordialmente,

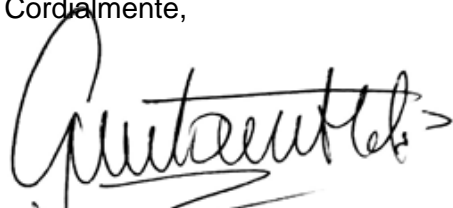


JUAN RODRIGO OSPINA LONDOÑO

C.C. 19.478.110

Representante legal HDI Seguros S.A.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

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