

Señores

JUZGADO SEGUNDO (02°) CIVIL MUNICIPAL DE PASTO, NARIÑO

E.

S.

D.

REFERENCIA: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DEMANDANTES: DIANA ISABEL ROSERO SALAZAR Y OTROS.

DEMANDADO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. Y OTRA.

RAD: 520014003002-2023-00133-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No.19.395.114 de Bogotá, 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, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co actuando en el presente proceso en mi calidad de apoderado de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**, identificada con NIT. 860524654-6, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., con dirección de notificaciones en la carrera 14 No. 96-34 de Bogotá y dirección electrónica notificaciones@solidaria.com.co conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal anexo. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto comedidamente que procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por Diana Isabel Rosero Salazar y otros, en contra de la señora Verónica Sandra Jurado Burbano y Aseguradora Solidaria de Colombia S.A., anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR
SOLICITUD SENTENCIA ANTICIPADA

Para iniciar, es preciso indicar que el artículo 278 del Código General del Proceso, dispuso con claridad el deber que le asiste al juez de proferir sentencia anticipada cuando encuentre probada la transacción y la cosa juzgada en cualquier fase del proceso, así: “(...) **“Artículo 278. En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos: (...) Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa (...).”** En efecto, como prueba de la transacción realizada, es dable recalcar que de acuerdo con el artículo 165 del Código General del Proceso la confesión ha sido reconocida como un medio probatorio, en concordancia con el

artículo 191 ibidem que establece los requisitos para su operatividad.

Cumplidos todos los requisitos, como en efecto dentro del presente caso sucede, respetuosamente solicito al Honorable Despacho emitir sentencia anticipada en el presente caso, comoquiera que, de acuerdo con hecho décimo cuarto y décimo quinto de la demanda se confesó que la aseguradora Seguros Suramericana reconoció la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$35'000.000 M/cte) a los demandantes por concepto de indemnización. Lo anterior, con el fin de resolver el conflicto surgido con ocasión al accidente de tránsito ocurrido del 03 de octubre de 2021, en el que se vio involucrado el vehículo de placas GDO 880.

Así las cosas, es evidente que las demandantes y la aseguradora Seguros Suramericana celebraron un acuerdo transaccional con el cual se terminó de manera extrajudicial el litigio como consecuencia de los hechos acaecidos el día 03 de octubre del 2021. Así mismo, debe tenerse en cuenta que las compañías a efectos de indemnizar a sus asegurados en virtud de las Pólizas contratadas realizan acuerdos transaccionales, como en efecto dentro de este caso ocurrió, el cual produce efecto de cosa juzgada frente a los aspectos que fueron objeto de transacción, esto es, frente al accidente de tránsito del 03 de octubre de 2021, en el que se vio involucrado el vehículo asegurado de placas GDO 880 de propiedad de la señora Verónica Sandra Jurado Burbano.

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que, con el contrato de transacción antes citado, en el presente proceso no sólo está probada la existencia de una transacción. En términos del artículo 2483 del Código Civil el acuerdo transaccional produjo efecto de cosa juzgada. Es decir, que como el acuerdo transaccional tuvo por objeto indemnizar de manera integral a los señores Diana Isabel Rosero Salazar y Christian David Martínez de los perjuicios sufridos con ocasión al accidente del 03 de octubre de 2021, no es posible ventilar el presente asunto en trámite judicial, pues las partes convinieron terminarlo por vía extrajudicial al momento de aceptar la indemnización por un valor de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$35'000.000 M/Cte). Por ese motivo, el Despacho en los términos del artículo 278 del Código General del Proceso no tendrá un camino distinto a terminar el proceso, al encontrarse probado no sólo la transacción sino la cosa juzgada, pues el asunto que se pretende ventilar mediante proceso judicial ya fue resuelto mediante acuerdo transaccional. Con base en lo anterior, solicito respetuosamente a su Despacho, se sirva proferir sentencia anticipada por encontrarse probada la cosa juzgada y el contrato de transacción.

I. OPORTUNIDAD

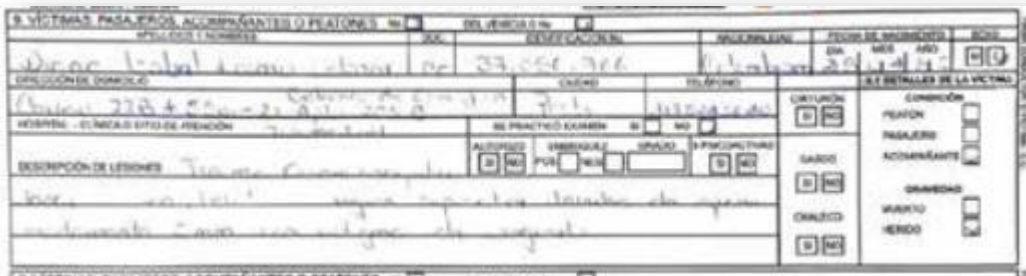
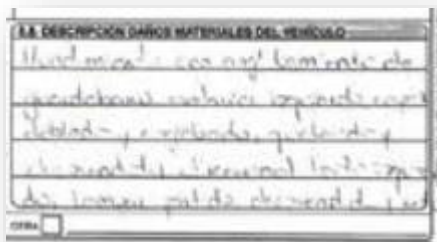
El Art. 369 dispone que admitida la demanda se correrá traslado al demandado por el término de veinte (20) días. Siguiendo lo anterior, debido a que el autoadmisorio junto con la demanda y sus anexos se envió el día 23 de enero del 2024 esta se entendió notificada el día 25 de enero de la misma anualidad, por lo que desde el día siguiente hábil inició a correr el término para su

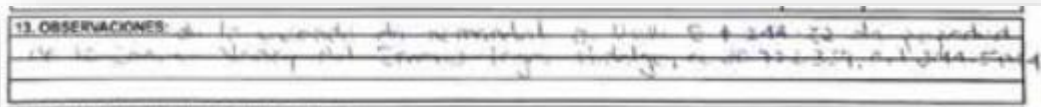
contestación, siendo el último día para contestar la demanda el jueves 22 de febrero de la presente anualidad, lo que quiere decir que me encuentro dentro de la oportunidad para contestar la demanda dentro del término legal correspondiente.

II. CONTESTACIÓN DE FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO PRIMERO: de la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- No me consta que el pasado 03 de octubre de 2021, en la hora indicada en este hecho se haya presentado un accidente de tránsito entre los vehículos de placas IIN 317; y el vehículo de placas GDO880, toda vez que mi representada en calidad de aseguradora es completamente ajena a tal situación pues no se encontraba presente en el lugar de los hechos desconociendo así las situaciones de tiempo, modo y lugar que supuestamente rodearon el accidente de tránsito ocurrido y que hoy nos convoca. Ahora, sin perjuicio de lo anterior, es importante poner en conocimiento desde ya el Despacho, que el único medio de prueba a través del cual el apoderado de los demandantes pretende acreditar que el vehículo de placas GDO880 tiene responsabilidad a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 03 de octubre del 2021, es el Informe Policial de Accidente de Tránsito, pues dentro del plenario no hay más pruebas que acrediten lo allí reseñado. Documento aportado al expediente que carece de total legibilidad que pueda expresar de forma concreta y clara la información contenida en su interior, como se demuestra en las siguientes imágenes:





En todo caso, respecto al valor probatorio que tienen los IPAT, es importante precisar que, este documento únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir o de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte. Igualmente, no se puede soslayar que, el agente encargado de levantar el IPAT del mentado accidente, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

Habiéndose dicho todo lo anterior, tenemos que dentro del presente caso no existen los elementos de prueba necesarios para demostrar la responsabilidad del conductor del vehículo de placas GDO 880 y en consecuencia tampoco de la pasiva de la acción, toda vez que la única prueba de la que se vale el apoderado del demandante, no constituye un elemento veraz de las circunstancias que rodearon el accidente y por ende no puede ser tenido por el despacho como prueba suficiente para acceder a las pretensiones de la demanda.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: No me consta que los demandantes se transportaban en el vehículo de placas IIN317 al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, ni mucho menos si ellos tenía o no prelación en la vía, toda vez que dicha afirmación es completamente ajena al conocimiento que pueda tener mi representada y además porque es claro que con la demanda se omite aportar los medios de prueba que acrediten tal situación de forma fehaciente y certera. Que se pruebe. En todo caso, respecto al valor probatorio del IPAT, es importante precisar que, este documento únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir o de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte. Igualmente, no se puede soslayar que, el agente encargado de levantar el IPAT del mentado accidente, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

FRENTE AL HECHO TERCERO: No me consta lo referido por el extremo actor debido a que las circunstancias de tiempo modo y lugar que enmarcaron la ocurrencia del accidente de tránsito exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. En virtud de lo anterior y de la carga impuesta por el artículo 167 del Código General del Proceso pesa sobre el demandante el deber procesal de probar lo referido en este punto.

FRENTE AL HECHO CUARTO: No me consta lo referido por el extremo actor dentro del presente hecho debido a que la compañía de seguros que apodero es totalmente ajena a las circunstancias de tiempo, modo o lugar que enmarcaron la ocurrencia del accidente de tránsito. Adicionalmente, como se ha mencionado el contenido del IPAT es totalmente ilegible y no se permite ver en su integridad el documento referido. Por esta razón, el documento aportado no debe tener ningún valor probatorio dentro del presente proceso, y por tanto, no es posible aseverar ninguna consecuencia fáctica ni jurídica a partir de su subjetiva interpretación.

Pese a lo anterior, en el remoto caso en que el Despacho considere lo manifestado por el extremo actor debe entonces tenerse en cuenta que la hipótesis del accidente de tránsito registrada en el Informe Policial de Accidente de Tránsito no puede constituirse como prueba irrefutable de responsabilidad en contra de los agentes involucrados, pues precisamente de conformidad con lo señalado en el manual de diligenciamiento la hipótesis no implica responsabilidades para los conductores, si no que expresan las acciones generadoras o intervinientes en la evolución física de un accidente, las cuales deben ser debidamente fundamentadas mediante la objetividad y el análisis¹.

FRENTE AL HECHO QUINTO: De forma antitécnica el apoderado de la parte demandante, presenta varios fundamentos fácticos, los cuales contesto de la siguiente manera:

- No me consta la relación contractual que los demandantes tienen con la compañía “Seguros Sura Colombia”, por ser una situación jurídica totalmente ajena al conocimiento de mi representada. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora demostrar lo mencionado de acuerdo con el artículo 167 del Código General del Proceso.
- En relación con el contrato de seguro expedido por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, no es cierto como está redactado. Debe señalarse que si bien entre la señora Verónica Sandra Jurado Burbano y la compañía de seguros Aseguradora Solidaria de Colombia existió un contrato de seguro materializado en la Póliza No. 994000000262 vigente desde el día 29 de agosto del 2021 hasta el día 29 de agosto del 2022, lo cierto es que desde ya debe decirse que esta póliza no puede resultar afectada porque, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio, no se pudo demostrar el acaecimiento del siniestro (solo obra un IPAT que no es dictamen de responsabilidad), ni la

¹ Concepto rad. 20211340048851, Ministerio de Transporte, 21 de enero del 2021.

cuantía (las pretensiones no están debidamente soportadas), lo que impide la exhibibilidad de ola obligación indemnizatoria por parte de mi representada.

FRENTE AL HECHO SEXTO: No me constan las afirmaciones expuestas por el extremo actor debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la actividad que desarrolla la compañía de seguros que represento. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora el deber procesal demostrar lo mencionado con los medios probatorios útiles, pertinentes y conducentes para dicho efecto. No obstante, no hay medio probatorio del cual se hubiese corrido traslado con el escrito de demanda que acredite lo expuesto por el extremo actor respecto de las supuestas lesiones sufridas por la menor Isabella Martinez Rosero. Podrá notar el Despacho que dentro de los medios de prueba allegados por el demandante no se aporta siquiera historia clínica que demuestre de forma alguna lo referido por los demandantes en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: No me constan las afirmaciones expuestas por el extremo actor debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la actividad que desarrolla la compañía de seguros que represento. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora el deber procesal demostrar lo mencionado con los medios probatorios útiles, pertinentes y conducentes para dicho efecto. Respecto de la supuesta anotación de la historia clínica No. 37086766 referida por el extremo demandante dentro del presente hecho no es posible su directa corroboración debido a que ésta no es aportada junto con el escrito de demanda y tampoco se le corrió traslado junto con la notificación realizada por el demandante.

Sumado a lo anterior, dentro del informe médico legal aportado el día 04 de abril del 2022 tampoco podría acreditarse el nexo causal debido a que, en primer lugar, el Insituto de Medicina Legal no corroboró que efectivamente las lesiones hubiesen sido como consecuencia de un accidente de tránsito, pues como se puede visualizar del contenido del documento anteriormente referido, la información de la cual parte la valoración es a partir de lo expresado por la señora Diana Isabel Rosero Salazar y NO de un medio objetivo que corrobore un verdadero nexo de causalidad bajo fundamentos técnicos o científicos. Lo anterior es aceptado por el mismo Instituto de Medicina Legal al declarar que no tiene certeza si los dolores *referidos* por la demandante son como consecuencia de un accidente tránsito, como se observa:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

Por el dolor referido en región frontal de la cabeza, no todos los días y dolor en hombro derecho, con función conservada, debe ser valorada por médico neurólogo y traumatólogo, quienes deben referir si estos dolores tienen relación con el trauma sufrido en accidente de tránsito, de tener relación debe ser enviada, con dichos conceptos y nuevo oficio petitorio de su despacho.

Transcripción literal: “(...) Por el dolor referido en región frontal de la cabeza, no

todos los días y dolor en hombro derecho, con función conservada, debe ser valorada por médico neurólogo y traumatólogo, **quienes deben referir si estos dolores tienen relación con el trauma sufrido en accidente de tránsito**, de tener relación debe ser enviada, con dichos conceptos y nuevo oficio petitorio de su de su despacho (...)" (Se destaca)

En segundo lugar, y con el fin de reforzar la tesis expuesta, el Despacho también deberá tener en cuenta que para su efectiva valoración la señora Rosero no aportó historia clínica ante el Instituto de Medicina Legal.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Traumedical. No aporta copia de historia clínica

Ahora bien, pese a que tampoco se puede demostrar una corroboración efectiva entre las lesiones sufridas por la señora Diana Isabel Rosero Salazar y el accidente de tránsito que es referido en la demanda, debe entonces increparse que se estableció como incapacidad médico legal definitiva tan sólo diez (10) días, y que se determinó la no existencia de secuelas médico legales al momento del examen.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

Por el dolor referido en región frontal de la cabeza, no todos los días y dolor en hombro derecho, con función conservada, debe ser valorada por médico neurólogo y traumatólogo, quienes deben referir si estos dolores tienen relación con el trauma sufrido en accidente de tránsito, de tener relación debe ser enviada, con dichos conceptos y nuevo oficio petitorio de su despacho.

Transcripción literal: "(...) Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen. (...)"

Sumado a todo lo anterior, no hay medio probatorio del cual se hubiese corrido traslado con el escrito de demanda que acredite lo expuesto por el extremo actor respecto de las supuestas lesiones sufridas por el señor Christian Martinez. Podrá notar el Despacho que dentro de los medios de prueba allegados por el demandante no se aporta siquiera historia clínica que demuestre de forma alguna lo referido por los demandantes en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: Si bien es cierto no nos consta debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la órbita de conocimiento que tiene mi representada y por tanto debe demostrarlo en virtud de la carga impuesta por el artículo 167 del Código General del Proceso, también es cierto que de acuerdo con lo anteriormente referido, dentro del informe médico legal aportado el día 04 de abril del 2022 tampoco podría acreditarse el nexo causal debido a que, en

primer lugar, el Insituto de Medicina Legal no corroboró que efectivamente las lesiones hubiesen sido como consecuencia de un accidente de tránsito, pues como se puede visualizar del contenido del documento anteriormente referido, la información de la cual parte la valoración es a partir de lo expresado por la señora Diana Isabel Rosero Salazar y NO de un medio objetivo que corrobore un verdadero nexo de causalidad bajo fundamentos técnicos o científicos. Lo anterior es aceptado por el mismo Instituto de Medicina Legal al declarar que no tiene certeza si los dolores *referidos* por la demandante son como consecuencia de un accidente tránsito. En segundo lugar, y con el fin de reforzar la tesis expuesta, el Despacho también deberá tener en cuenta que para su efectiva valoración la señora Rosero no aportó historia clínica ante el Instituto de Medicina Legal.

Ahora bien, pese a que tampoco se puede demostrar una corroboración efectiva entre las lesiones sufridas por la señora Diana Isabel Rosero Salazar y el accidente de tránsito que es referido en la demanda, debe entonces increparse que se estableció como incapacidad médico legal definitiva tan sólo diez (10) días, y que se determinó la no existencia de secuelas médico legales al momento del examen. Sumado a todo lo anterior, no hay medio probatorio del cual se hubiese corrido traslado con el escrito de demanda que acredite lo expuesto por el extremo actor respecto de las supuestas lesiones sufridas por el señor Christian Martinez. Podrá notar el Despacho que dentro de los medios de prueba allegados por el demandante no se aporta siquiera historia clínica que demuestre de forma alguna lo referido por los demandantes en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO NOVENO: No me consta lo referido por el extremo actor dentro del presente hecho al ser una situación jurídica totalmente ajena al conocimiento de mi representada. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora demostrar lo mencionado de acuerdo con el artículo 167 del Código General del Proceso, mediante los medios probatorios conducentes, útiles y pertinentes para dichos efectos.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO: No me consta lo referido por el extremo actor dentro del presente hecho al ser una situación jurídica totalmente ajena al conocimiento de mi representada. No obstante, en todo caso no hay dictamen pericial o prueba técnica que acredite que, en efecto, lo que se produjo fue una pérdida total. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora demostrar lo mencionado de acuerdo con el artículo 167 del Código General del Proceso, mediante los medios probatorios conducentes, útiles y pertinentes para dichos efectos.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: No me constan las afirmaciones expuestas por el extremo actor debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la actividad que desarrolla la compañía de seguros que represento. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora el deber procesal demostrar lo mencionado con los medios probatorios útiles, pertinentes y conducentes para dicho efecto. No obstante, no hay medio probatorio que del cual se hubiese corrido traslado con el escrito de demanda que acredite lo expuesto por el extremo actor respecto de las supuestas lesiones sufridas por la menor Isabella Martinez Rosero. Podrá notar el Despacho que dentro de

los medios de prueba allegados por el demandante no se aporta siquiera historia clínica que demuestre de forma alguna lo referido por los demandantes en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: No me constan las afirmaciones expuestas por el extremo actor debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la actividad que desarrolla la compañía de seguros que apodero. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora el deber procesal demostrar lo mencionado con los medios probatorios útiles, pertinentes y conducentes para dicho efecto. No obstante, si el demandante pretende demostrar la cuantía con los recibos que son allegados junto con el escrito de demanda, frente a los mismos debe reprocharse que los recibos de caja menor pagados supuestamente al señor Byron Andrés Soto Hernández no pueden tenerse en cuenta. Teniendo en cuenta el principio de derecho por el cual nadie puede constituir su propia prueba, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. Adicionalmente los *recibos de caja menor* que son enrostrados por el demandante no cumplen con los requisitos dispuestos normativamente para que puedan producir los efectos jurídicos de una factura. En este sentido, no sólo solicitaré la ratificación de estos documentos por ser emanados de un tercero (artículo 262 C.G. del P.), sino que también los desconozco y tacho de falsos (artículo 272 C.G. del P.) debido a que como se puede observar están alterados por el demandante.

108

RECIBO DE CAJA MENOR


FORMA 04 - 2002

FECHA	31/01/2023	No.
PAGADO A	Byron Soto	\$ 443.000
POR CONCEPTO DE		
Servicio de transporte		
mes entero		
VALOR (en letras)		
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO	
APROBADO		
	C.C./NIT 13070493	

De suma gravedad es lo anteriormente referido pues atenta contra el principio de legalidad y autenticidad de los medios probatorios que deben ser allegados a proceso, pero adicionalmente, demuestran de forma certera la incapacidad que tiene el extremo actor para poder probar los presuntos perjuicios que pretende sean reconocidos en el curso de este litigio.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO: No me constan las afirmaciones expuestas por el extremo actor debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la actividad que desarrolla la compañía de seguros que represento. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora el deber

procesal demostrar lo mencionado con los medios probatorios útiles, pertinentes y conducentes para dicho efecto. Sumado a lo anterior, debe resaltarse ante el Despacho que no existe dentro del plenario prueba documental alguna que acredite la cuantía de los perjuicios señalada por el demandante sobre la suma de \$2'231.200 pesos por concepto de transporte. En efecto, se debe tener en cuenta que el recibo Óptica Prisma Visión del día 11 de noviembre del 2021 aportado es el que a continuación se extrae:

ÓPTICA PRISMA VISIÓN		FACTURA DE VENTA		
NIT. 53.106.755-9 REGIMEN SIMPLIFICADO ARM Calle 16A No. 23 - 70 Pasaje Dorado Pasto - Nariño Tel: 7 20 88 55 - 7 41 50 66 / Cel. 301 439 0773 - 304 219 4809 opticaprismavision@gmail.com		No. 3082 AÑO: 2021 MES: 11 DÍA: 11		
Señor: Diana Rosero		C.C. / NIT.: 37 086766		
Dirección: Bamo Santiago		TEL. 3135245640		
CONCEPTO:	DETALLE:	VALOR:		
Monturas:	Everest. Total. Rula. 1605	150.000		
Lentes:	Monofocal transitions + ar blue. tallado	650.000		
Otros:	/	/		
esf	cil	eje	FIRMA RECIBIDO 	
OD	-0.75	-2.25		0
OI	-0.75	-2.50		10
Add	-	dp		60/62
TOTAL \$			800.000	
FIRMA CLIENTE			C.C. o NIT.	

ESTA FACTURA CAMBIARA DE COMPROBANTE DE ADEMPEN EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DEL COMERCIO PAGADOS LOS 30 DIAS. NO RESPONDIENDO PORTADORES ASIGNADOS NI POR TRABAJOS ORIGENADOS

Del anterior documento se debe resaltar que el concepto por el cual se pretende un reconocimiento es sobre cuestiones fácticas que en nada tienen relación con la causa que dio génesis al presente litigio. Nótese señor Juez que corresponde a un recibo por “monofocal transitions + ar blue”, por lo que no entiende este extremo procesal la razón por la cual el demandante solicita un reconocimiento por concepto tratando de imputar responsabilidad y cargas de forma injustificada e infundada. En este sentido, debido a que el medio probatorio es totalmente impertinente solicito su exclusión en la oportunidad procesal correspondiente.

De otro lado, frente al recibo de caja No. 0070 C&M Abogados, debe indicarse que, como igual suerte corren los demás recibos allegados por el extremo actor, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. Adicionalmente los recibos de caja menor que son enrostrados por el demandante no cumplen con los requisitos dispuestos normativamente para que puedan producir los efectos jurídicos de una factura. Y pese a todo lo anterior, los gastos en los que se incurran como consecuencia de un proceso (incluyendo los honorarios de los abogados) no pueden ser objeto de indemnización a través de la presente acción judicial. Sumado a que, en todo caso, deben ser objeto de ratificación por las personas que lo suscribieron.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO CUARTO: No me constan las afirmaciones expuestas por el extremo actor debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la actividad que desarrolla la compañía de seguros que represento. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora el deber procesal demostrar lo mencionado con los medios probatorios útiles, pertinentes y conducentes para dicho efecto. Sin embargo, es fundamental Señor Juez poner de presente la confesión que realiza el

extremo actor dentro del escrito de demanda al afirmar que “(...) la aseguradora – SEGUROS SURA COLOMBIA – únicamente les reconoció la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/cte. (\$35'000.000) (...)”. En este sentido, se colige la inexistencia del daño debido a que, de acuerdo con lo expuesto por el demandante, éste ya fue indemnizado por parte de la Aseguradora Sura. Por lo cual en virtud de que hubo una transacción aceptada por los demandantes se cumple con lo dispuesto en el numeral 3 de artículo 278 del Código General del Proceso y por lo tanto, el juez debe dictar sentencia anticipada.

Adicionalmente, debe señalarse que dentro del plenario no obra prueba alguna del valor que tenía el vehículo para la fecha en que presuntamente ocurre el accidente de tránsito, pues lo expuesto por el demandante se queda una simple valoración objetiva que pueda ser sostenida con un medio probatorio certero y fundamentado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO QUINTO: Debido a que dentro del presente hecho se presentan varias proposiciones jurídicas, me permito contestar de la siguiente forma:

- No me consta lo referido por el extremo actor dentro del presente hecho en relación con . En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora demostrar lo mencionado de acuerdo con el artículo 167 del Código General del Proceso, mediante los medios probatorios conducentes, útiles y pertinentes para dichos efectos.
- No es un hecho, son simples apreciaciones subjetivas elevadas por el extremo actor para poder justificar las infundadas pretensiones que tratan de ser reconocidas en el escrito de demanda. Sin embargo, pese a lo anterior, se resalta lo referido por los demandantes al afirmar “(...) *Es verdad que la aseguradora contratada por mis representados les entregó una cantidad de dinero, **pero cuando ellos quisieron comprar un nuevo vehículo esta suma resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado** (...)*” (Se resalta). Ruego al Señor Juez tener en cuenta que sumado a lo anteriormente referido, esto es la aceptación de una indemnización previa a este litigio con base a los mismos hechos, la causa petendi de la demanda resulta ser equívoca y totalmente injustificada en contra de las personas que componen el extremo pasivo dentro del presente proceso. Nadie puede actuar en contra de sus propios actos y acarrear sobre otro sujeto las consecuencias jurídicas que se causaron como consecuencia de su propia ejecución. Es decir, si la inconformidad de los demandantes es causada por las condiciones del mercado que surgieron en un contexto ajeno a las partes demandadas, no pueden (después de haber aceptado la indemnización por parte de la aseguradora) actuar en contra de sus propios actos, negar la voluntad que llevo a cabo la aceptación de indemnización, y utilizar el aparato jurisdiccional para legitimar tales apreciaciones subjetivas que no tienen soporte probatorio alguno.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEXTO: No me constan las afirmaciones expuestas por el extremo actor debido a que son circunstancias totalmente ajenas a la actividad que desarrolla la compañía de seguros que represento. En virtud de lo anterior, pesa sobre la parte actora el deber procesal demostrar lo mencionado con los medios probatorios útiles, pertinentes y conducentes para dicho efecto. En igual sentido que el punto anterior, no se puede imputar responsabilidad al extremo demandado con base a las condiciones ajenas que pueden surgir en el sector financiero, o en un contexto totalmente desconocido a las obligaciones adquiridas derivadas del contrato de seguro. Tampoco el demandante puede utilizar el aparo jurisdiccional del Estado para legitimar las pretensiones sobre el incremento en las tasas de interés que se ofrecían por parte de las instituciones financieras. Note Señor Juez, que el demandante acepta en todo su escrito de demanda la indemnización que realizó la compañía de seguros Suramericana sobre los mismos hechos por los cuales surge el presente proceso, por lo cual no hay causa jurídica que posibilite el curso de la presente acción.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: Es cierto que entre la señora Verónica Sandra Jurado Burbano y la compañía de seguros Aseguradora Solidaria de Colombia entidad Cooperativa, existió un contrato de seguro materializado en la Póliza No. 994000000262 vigente desde el día 29 de agosto del 2021 hasta el día 29 de agosto del 2022. En este contrato funge como tomadora, asegurada y beneficiaria la señora Verónica Sandra Jurado Burbano.

No obstante, contrario a la postura que pretende reprochar el demandante en su escrito de demanda, no es posible que la compañía de seguros que represento asuma obligación indemnizatoria alguna frente a las pretensiones incoadas en la demanda. Lo anterior en virtud de las siguientes razones: **(i)** En primer lugar, como se ha señalado, el daño fue reparado de forma total e íntegra con la indemnización aceptada por los demandantes de parte de la compañía de seguros Suramericana por un valor de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$35'000.000) según lo confesado por el demandante en su escrito de demanda; **(ii)** En segundo lugar, no existe dentro del proceso medio probatorio alguno que acredite la existencia de los elementos estructurales de la responsabilidad a cargo del vehículo de placas GDO 880 en la ocurrencia del accidente de tránsito; **(iii)** En tercer lugar, de acuerdo con el escrito de demanda el daño no surge como consecuencia del accidente de tránsito, sino de la inconformidad de la suma indemnizada por parte de Sura y ante el presunto contexto financiero que tuvo el país con las tasas de interés, cuestiones que socaban los fundamentos del daño antijurídico y que son totalmente ajenas al contrato de seguro; **(iv)** En cuarto lugar, en virtud del artículo 1077 del Código de Comercio, además de no demostrarse la existencia del siniestro como se ha referido, tampoco se ha demostrado su cuantía, pues existen numerosas fallas probatorias cometidas por el extremo demandante que no dan cuenta de los perjuicios enrostrados en la demanda; **(v)** en quinto lugar, debe notar señor Juez que en sentido estricto el demandante dentro de su escrito está pretendiendo indemnización por perjuicios morales, los cuales al derivarse de un presunto daño material deben cumplir con una rigurosa carga probatoria para que sean reconocidos, la cual como se ha

mencionado no se ha cumplido; no obstante, pese a esto, dicho perjuicios también se encuentran excluidos dentro de la póliza y no podrán ser objeto de reparación alguna por parte de la compañía que represento.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: No es cierto como está redactado. Si bien dentro de las documentales aportadas por el extremo actor se aportó constancia de no comparecencia expedida por el Centro de Conciliación de Pasto, lo cierto es que la compañía nunca tuvo conocimiento de la citación reprochada por el demandante debido a que el correo señalado en la constancia de no comparecencia y al cual presuntamente se notificó la citación de conciliación, socialmedia@solidaria.com.co, no corresponde con el correo electrónico de notificaciones registrado en el certificado de existencia y representación legal de la compañía. Es por este motivo que, en virtud de lo anterior al no haberse citado a la dirección de notificaciones correspondiente, y ante tal ineptitud no se puede imputar ninguna consecuencia jurídica adversa como se ha referido anteriormente. Como se observa:

Dirección para notificación judicial:	Cl 100 No. 9 A -45 P 12
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	notificaciones@solidaria.com.co
Teléfono para notificación 1:	6464330
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO NOVENO: No es un hecho sino el cumplimiento de un requisito procesal para presentar la demanda de acuerdo con el artículo 82 del Código General del Proceso. En virtud de esto, me abstengo de realizar proposición alguna.

III. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión, toda vez que no es posible una declaratoria de responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción cuando con base en las pruebas aportadas con la demanda, se tiene que el daño ya fue resarcido previamente. Adicionalmente, y sin perjuicio de lo mencionado anteriormente, de acuerdo con los medios probatorios que obran dentro del plenario, no se encuentra acreditada la responsabilidad del conductor del vehículo de placas GDO880 en la ocurrencia del accidente de tránsito del pasado 03 de octubre del 2021. Así mismo con el fin de reforzar la discusión, es importante indicar que el único medio de prueba a través del cual el apoderado de los demandantes pretende acreditar que el vehículo de placas GDO880 impactó al automotor de placas IIN317, es el Informe Policial de Accidente de Tránsito cuyo contenido es totalmente ilegible, y no hay dentro del plenario más pruebas que acrediten lo expuesto en los fundamentos fácticos de la demanda. Además, este documento únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir, de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte

de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte. El agente encargado de levantar el IPAT, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente. Así las cosas, no existen los elementos de prueba suficientes para demostrar la responsabilidad del conductor del vehículo de placas GDO 880 y en consecuencia de la pasiva de la acción, toda vez que la única prueba de la que se vale el apoderado del demandante, no constituye un elemento veraz de las circunstancias de rodearon el accidente y por ende no puede ser tenido por el despacho como prueba suficiente para acceder a las pretensiones de la demanda.

FRENTE AL HECHO SEGUNDA: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión, toda vez que la pasiva del presente proceso no tiene obligación indemnizatoria a favor del demandante, habida cuenta que ya indemnizó a la víctimas como consecuencia de los mismos hechos que son presentado en la demanda. Adicionalmente, dentro del proceso no obran pruebas que demuestren que el accidente acaecido el 03 de octubre de 2021, hubiese ocurrido por una conducta culposa atribuible a la parte pasiva, pues el único medio por el cual se pretende probar tal responsabilidad es el Informe Policial de Accidente de Tránsito cuyo contenido es totalmente ilegible y que sin embargo es claro que dicho documento no es el documento idóneo ni suficiente para probar la responsabilidad del conductor del vehículo de placas GDO 880. Además, no es viable la imposición de condena a cargo de mi representada, esto en razón a que el origen del daño no es como consecuencia del accidente de tránsito sino debido a que la suma reconocida por la aseguradora Suramericana “**resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado**” lo cual le resta la antijuridicidad que debe requerirse del daño como institución jurídica. No obstante, adicionalmente, lo reprochado en la demanda es decir la subida de las tasas de interés en el sector financiero no es una causa que este amparada dentro del contrato de seguro por el cual se vincula a mi prohijada al presente proceso. Dicho lo anterior, me pronunciaré frente a cada pretensión de la siguiente manera:

- **Frente a los perjuicios morales:**

Noté Señor juez que en virtud de hecho décimo quinto de la demanda “*La afectación moral que han sufrido los demandantes radica en el cambio que tuvieron sus vidas después del accidente, toda vez que antes se transportaban en carro particular y ahora lo deben hacer en transporte público*”, es decir, la afectación es derivada de la ausencia de un bien material como lo es el automóvil y de acuerdo con los medios de prueba obrantes dentro del proceso, no existe alguna probanza que pueda determinar dicha congoja o sufrimiento como causa de lo referido por el extremo actor. No obstante, y sumado a lo anteriormente mencionado, no está demostrado que las presuntas lesiones sufridas por la señora Diana Isabel Roser, Christian David Martínez e Isabella Martínez Rosero hubiesen sido como consecuencia de un accidente de tránsito, pues aunque las

lesiones de estas dos últimas personas no se encuentran acreditadas mediante ningún medio probatorio, también deberá tenerse en cuenta que el Dictamen Médico Legal de la señora Rosero tampoco señala que los dolores sufridos sean efectivamente como consecuencia del accidente de tránsito, pues la información de la cual parte la valoración es según lo referido por la demandante y no a partir de un medio objetivo que corrobore un verdadero nexo de causalidad bajo fundamentos técnicos o científicos. Lo anterior, se itera, es aceptado por el mismo Instituto de Medicina Legal al declarar que no tiene certeza si los dolores *referidos* por la demandante son como consecuencia de un accidente tránsito.

Así mismo, es fundamental recalcar señor Juez que los perjuicios morales también se encuentran excluidos dentro de la póliza por la cual es vinculada mi prohijada y no podrán ser objeto de reparación alguna por parte de la compañía que represento.

- **Frente a los perjuicios materiales:**

Como se observa del acapite de pretensiones aun cuando existen algunos perjuicios materiales mencionados en los fundamentos fácticos de la acción, los únicos perjuicios que pretenden ser indemnizados son los perjuicios morales, y por tanto, en virtud del principio de congruencia establecido en el artículo 281 del Código General del Proceso, no podrá el Despacho fallar sobre perjuicios que no han sido pretendidos en la demanda como los materiales a los que anteriormente me he referido. No obstante, en el remoto, hipotético e irreal caso, en que el Despacho no considere lo expuesto hasta este punto, deberá entonces también recalcarse que los perjuicios materiales no están probados de forma fehaciente, pues se aportan *recibos de caja menor* que no pueden constituirse como prueba de lo referido al no haber un soporte probatorio que demuestre efectivamente el egreso realizado por parte de los demandantes y, de contera, son documentos que no tienen relación con los fundamentos fácticos o fueron alterados injustificadamente.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO a la pretensión referida por el extremo actor debido a que carece de fundamento fáctico y jurídico. Sin perjuicio de todo lo que ha sido mencionado anteriormente, y para no ser reiterativos, haré referencia específicamente al contrato de seguro materializado en la Póliza No. 994000000262, del cual se colige que si bien tiene un amparo de responsabilidad civil extracontractual y ampara el vehículo de placas GDO 880 este no puede operar de ninguna forma en este caso en concreto. Lo anterior por las siguientes razones: **(i)** En primer lugar, como se ha señalado, el daño fue reparado de forma total e íntegra con la indemnización aceptada por los demandantes de parte de la compañía de seguros Suramericana por un valor de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$35'000.000) según lo confesado por el demandante en su escrito de demanda; **(ii)** En segundo lugar, no existe dentro del proceso medio probatorio alguno que acredite la existencia de los elementos estructurales de la responsabilidad a cargo del vehículo de placas GDO 880 en la ocurrencia del accidente de tránsito y por tanto el siniestro no se encuentra acreditado; **(iii)** En tercer lugar, de acuerdo con el escrito de demanda el

daño no surge como consecuencia del accidente de tránsito, sino de la inconformidad de la suma indemnizada por parte de Sura y ante la subida de las tasas de interés, cuestiones ajenas totalmente al contrato de seguro y que no se encuentran amparadas; **(iv)** En cuarto lugar, en virtud del artículo 1077 del Código de Comercio, además de no demostrarse la existencia del siniestro como se ha referido, tampoco se ha demostrado su cuantía, pues existen numerosas fallas probatorias cometidas por el extremo demandante al proceso que no dan cuenta de los perjuicios enrostrados en la demanda.

Adicionalmente, deberá también tener en cuenta el despacho que no se cubren los daños de vehículo a tercero que no sean derivado directa y exclusivamente del accidente de tránsito en el cual reclama el asegurado. Sobre el demandante recae la carga impuesta por el artículo 167 del Código General del Proceso, por lo cual de demostrarse que el perjuicio acaeció como consecuencia de la ocurrencia del accidente de tránsito sino por hechos externos ajenos al proceder de mi prohijada, entonces deberá desestimarse lo mencionado por el extremo demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de las anteriores y como aquellas no tienen vocación de prosperidad esta tampoco. Lo anterior en virtud de las razones que han sido expuestas previamente.

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA: Frente a la solicitud de intereses, es necesario indicar que **ME OPONGO** pues no se encuentran acreditados los elementos que configuran responsabilidad civil en cabeza de los demandados, de manera que no existe obligación clara, expresa y exigible alguna que se encuentre a cargo de mi representada que pueda generar intereses, por cuanto la ocurrencia o no del siniestro se encuentra en discusión. Esta solicitud, además, desconoce lo conceptuado sobre el particular por la Corte Suprema de Justicia Sala Civil en sentencia SC1947 2021, que ha determinado con claridad que en casos de accidentes de tránsito en los que se solicite la indemnización de perjuicios, el siniestro y la cuantía solo se entenderán acreditadas con la sentencia.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA: Me opongo y, por el contrario, solicito de manera respetuosa al despacho que condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

IV. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO


De conformidad con el Art. 206 de la Ley 1564 de 2012, de manera respetuosa presento **OBJECCIÓN** frente a la liquidación de perjuicios realizados por la parte actora, la cual fundamento en la inexactitud, 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 responsabilidad a mi representada por los supuestos daños materiales padecidos por el demandante, debe tenerse en cuenta que la estimación de los perjuicios es absolutamente infundada, por las siguientes razones:

No existe dentro del plenario prueba documental alguna que acredite la cuantía de los perjuicios señalada por el demandante sobre la suma de \$2'231.200 pesos por concepto de transporte.

- **Recibo Óptica Prisma Visión del día 11 de noviembre del 2021.**

ÓPTICA PRISMA VISIÓN NIT. 53.106.755-9 RÉGIMEN SIMPLIFICADO ARM Calle 16A No. 23 - 70 Pasaje Dorado Pasto - Nariño Tel: 7 20 88 55 - 7 41 90 66 / Cel. 301 439 0773 - 304 219 4809 opticaprismavision@gmail.com		<i>Astrid Rojas Mideros</i> OPTOMETRA Universidad de la Salle CTNPO 2123		FACTURA DE VENTA No. 3082 AÑO: 2021 MES: 11 DÍA: 11	
Señor: <u>Diana Rosero</u>		C.C. /NIT.: <u>37 086766</u>		TEL <u>3135245640</u>	
Dirección: <u>Pamio Santiago</u>					
CONCEPTO:	DETALLE:			VALOR:	
Monturas:	<u>Espect. total. l. l. 1605</u>			<u>150.000</u>	
Lentes:	<u>Monofocal. transitions + ar blue. tallado</u>			<u>650.000</u>	
Otros:	<u>/</u>			<u>/</u>	
	esf	cil	eje	FIRMA RECIBIDO	TOTAL \$ <u>800.000</u>
OD	<u>-0.75</u>	<u>-2.25</u>	<u>0</u>		FIRMA CLIENTE
OI	<u>-0.75</u>	<u>-2.50</u>	<u>10</u>		
Add	<u>-</u>	<u>dp</u>	<u>60/62</u>		
ESTA FACTURA CAMBIARA DE CONTRAVENTA SE ASIMILAN EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DEL COMERCIO PASADOS LOS 30 DIAS. NO RESPONDEMOS POR VALORES ABONADOS NI POR TRABAJOS ORDENADOS					

Del anterior documento se debe resaltar que el concepto por el cual se pretende un reconocimiento es sobre cuestiones fácticas que en nada tienen relación con la causa que dio génesis al presente litigio. Nótese señor Juez que corresponde a un recibo por “monofocal transitions + ar blue”, por lo que no entiende este extremo procesal la razón por la cual el demandante solicita un reconocimiento por concepto tratando de imputar responsabilidad y cargas de forma injustificada e infundada. En este sentido, debido a que el medio probatorio es totalmente impertinente solicito su exclusión en la oportunidad procesal correspondiente.

- **Recibo de caja No. 0070 C&M Abogados**

Frente a este documento, como igual suerte corren los demás recibos allegados por el extremo actor, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. Adicionalmente los recibos de caja menor que son enrostrados por el demandante no cumplen con los requisitos dispuestos normativamente para que puedan producir los efectos jurídicos de una factura. Y pese a

todo lo anterior, los gastos en los que se incurran como consecuencia de un proceso (incluyendo los honorarios de los abogados) no pueden ser objeto de indemnización a través de la presente acción judicial.

De contera, teniendo en cuenta el principio de derecho por el cual nadie puede constituir su propia prueba, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. Adicionalmente señor Juez, no sólo solicitaré la ratificación de estos documentos por ser emanados de un tercero (artículo 262 C.G. del P.), sino que también los desconozco y tachó de falsos los mismos (artículo 272 C.G. del P.) debido a que como se puede observar están alterados por el demandante.

108

RECIBO DE CAJA MENOR
FORMA 04 - 2002

FECHA	31/01/2023	No.	
PAGADO A	Byron Soto	\$	743.000
POR CONCEPTO DE	Servicio de Transporte		
	mes enero		
VALOR (en letras)			
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO		
APROBADO	C.C./NIT 13070993		

De suma gravedad es lo anteriormente referido pues atenta contra el principio de legalidad y autenticidad de los medios probatorios que deben ser allegados al proceso, pero adicionalmente, demuestran de forma certera la incapacidad que tiene el extremo actor para poder probar los presuntos perjuicios que fueron presentados en el juramento estimatorio.

Adicionalmente, debe señalarse que dentro del plenario no obra prueba alguna del valor que tenía el vehículo para la fecha en que presuntamente ocurre el accidente de tránsito, pues lo expuesto por el demandante se queda una simple valoración objetiva que pueda ser sostenida con un medio probatorio certero y fundamentado.

Ahora bien, respecto de los gastos enrostrados por el demandante conforme a lo cuales pretende el reconocimiento de honorarios de los abogados, certificado de tradición e historico vehicular debe señalarse estos deben ser asumidos como carga económica de quien promueve un proceso en contra de otro sujeto procesal y en todo caso estos hacen parte de la condena en costas y agencias en derecho en contra de la parte vencida.

V. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

Señor Juez me permito presentar excepciones de fondo en contra del escrito que da genesis al presente proceso argumentando al Despacho en primer lugar las excepciones en relación a la presunta responsabilidad civil extracontractual deprecada en contra del extremo pasivo dentro del presente asunto y, en segundo lugar, la excepciones presentadas con respecto al contrato de seguro por el cual es vinculada mi representada dentro del presente proceso.

EXCEPCIONES FRENTE A LA PRESUNTA RESPONSABILIDAD DEPRECADA EN CONTRA DE LA PASIVA

1. COSA JUZGADA POR TRANSACCIÓN

Atendiendo a las circunstancias particulares del caso, se advierte que sin perjuicio de las determinaciones que pudieran tener lugar con ocasión a la ausencia de responsabilidad de la parte demandada en la causación del accidente de tránsito del 03 de octubre de 2021. Resulta necesario poner de presente que las personas que integran el extremo pasivo no están llamadas a indemnizar ningún tipo de perjuicio que hubiere podido tener lugar. Toda vez que, entre Seguros Suramericana S.A. y los demandantes se celebró contrato de transacción en el cual se pactó que recibirían como indemnización integral por todos los perjuicios la suma de \$35'000,000 y, en consecuencia, los daños derivados de los mismos hechos que nos convocan se encuentran indemnizados y resarcidos. Así las cosas, es evidente que con el acuerdo transaccional se produjo efecto de cosa juzgada, lo anterior, por cuanto el acuerdo comprende la misma causa, objeto y partes que se pretenden dilucidar en el presente asunto.

Sea lo primero poner de presente que el artículo 2469 del Código Civil define el contrato de transacción como el acto convencional en virtud del cual, las partes de forma extrajudicial determinan poner fin a sus diferencias, con el propósito de terminar un litigio en curso o de precaver uno futuro, mediante el otorgamiento de concesiones mutuas. Lo cual tiene como efecto eventual, la extinción de las obligaciones de crédito que hubieren podido generarse con ocasión a una eventual sentencia que pusiera fin a la contienda.

En este sentido, se precisa que la autonomía negocial ha sido definida como la autodeterminación de los intereses propios mediante el ejercicio de los instrumentos negociales previstos en el ordenamiento jurídico con efectos vinculantes. De manera que los sujetos de derecho pueden disponer voluntariamente de sus intereses mediante la creación de derechos y obligaciones en favor de terceros. Conceptualización que puede evidenciarse en el aparte:

“(…) La autonomía de la voluntad privada es la facultad reconocida por el

*ordenamiento positivo a las personas para disponer de sus intereses con efecto vinculante y, por tanto, para crear derechos y obligaciones, con los límites generales del orden público y las buenas costumbres, para el intercambio de bienes y servicios o el desarrollo de actividades de cooperación (...)*²

Precisado lo anterior, resulta necesario destacar que el carácter vinculante de los pactos negociales ha sido reconocido como el pilar fundamental de las relaciones negociales entre particulares. Lo anterior, por cuanto el objetivo natural de la creación de obligaciones en favor y a cargo de las partes estriba en su cumplimiento o lo que es lo mismo, las obligaciones se crean para cumplirse, lo cual fundamenta el carácter vinculante de los pactos obligaciones.

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta necesario señalar que el artículo 1602 del Código Civil es la disposición que por antonomasia establece la vinculatoriedad de los pactos. De manera que, resulta claro que las obligaciones contraídas en virtud de los contratos celebrados son ley para las partes contratantes, en tanto estos contemplan obligaciones que se crean para cumplirse. De manera que las convenciones establecidas en ejercicio del principio de autonomía privada son vinculantes.

Descendiendo al caso en concreto, de acuerdo con hecho décimo cuarto y décimo quinto de la demanda se confesó que la aseguradora Seguros Suramericana reconoció la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$35'000.000 M/cte) por concepto de indemnización. Lo anterior, con el fin de resolver el conflicto surgido con ocasión al accidente de tránsito 03 de octubre de 2021, en el que se vio involucrado el vehículo de placas GDO 880. El referido escrito de demanda se confesó lo siguiente:

DECIMO CUARTO: Para la época en que sucedió el accidente, el carro de mis mandantes tenía un costo en el mercado de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M.L.CTE. (\$45.000.000), sin embargo, la aseguradora - SEGUROS SURA COLOMBIA - únicamente les reconoció la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M.L.CTE. (\$35.000.000), motivo por el cual existe una diferencia de DIEZ MILLONES DE PESOS M.L.CTE. (\$10.000.000) que afecta los intereses económicos de mis representados.

Transcripción literal: “(...) la aseguradora Seguros Sura Colombia -únicamente reconoció la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/cte. (\$35'000.000) (...)”

² Corte Constitucional. Sentencia de Constitucionalidad C 993 de 2006. M.P. Jaime Araujo Rentería

DECIMO QUINTO: La afectación moral que han sufrido los demandantes radica en el cambio que tuvieron sus vidas después del accidente, toda vez que antes se transportaban en carro particular y ahora lo deben hacer en transporte público. En el mundo actual el carro dejó de ser un lujo para convertirse en una necesidad y para los demandantes con mayor razón, pues por la condición de su hija (discapacidad motora) necesitan el carro mucho más que otras personas, ya que deben transportar la silla de ruedas a todas partes. Por otro lado, existe afectación moral para los demandantes porque hasta ahora no han podido comprar otro vehículo. Es verdad que la aseguradora contratada por mis representados les entregó una cantidad de dinero, pero cuando ellos quisieron comprar un nuevo vehículo esta suma resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado.

Transcripción literal: “(...) ***Es verdad que la aseguradora contratada por mis representados les entregó una cantidad de dinero, pero cuando ellos quisieron comprar un nuevo vehículo esta suma resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado.***”

Así las cosas, es evidente que las partes celebraron el acuerdo transaccional con el cual se terminó de manera extrajudicial el litigio como consecuencia de los hechos acaecidos el día 03 de octubre del 2021. Así mismo, debe tenerse en cuenta que las compañías a efectos de indemnizar a sus asegurados en virtud de las Pólizas contratadas realizan acuerdos transaccionales, como en efecto dentro de este caso ocurrió, el cual produce efecto de cosa juzgada frente a los aspectos que fueron objeto de transacción, esto es, frente al accidente de tránsito del 03 de octubre de 2021, en el que se vio involucrado el vehículo asegurado de placas GDO 880 de propiedad de la señora Verónica Sandra Jurado Burbano.

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que, con el contrato de transacción antes citado, en el presente proceso no sólo está probada la existencia de una transacción. En términos del artículo 2483 del Código Civil el acuerdo transaccional produjo efecto de cosa juzgada. Es decir, que como el acuerdo transaccional tuvo por objeto indemnizar de manera integral a los señores Diana Isabel Rosero Salazar y Christian David Martínez de los perjuicios sufridos con ocasión al accidente del 03 de octubre de 2021, no es posible ventilar el presente asunto en trámite judicial, pues las partes convinieron terminarlo por vía extrajudicial al momento de aceptar la indemnización por un valor de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$35'000.000 M/Cte). Por ese motivo, el Despacho en los términos del artículo 278 del Código General del Proceso no tendrá un camino distinto a terminar el proceso, al encontrarse probado no sólo la transacción sino la cosa juzgada, pues el asunto que se pretende ventilar mediante proceso judicial ya fue resuelto mediante acuerdo transaccional.

En conclusión, en aplicación del principio de autonomía negocial que rige los acuerdos celebrados entre particulares, es dable afirmar que Aseguradora Solidaria de Colombia S.A. no está llamada a indemnizar ningún tipo de perjuicio con ocasión al accidente de tránsito del 03 de octubre de 2021. Toda vez que de conformidad con los fundamentos fácticos de la demanda los demandantes recibieron la suma de \$35'000.000 de pesos por los mismos hechos que nos convocan hoy y, por

tanto, el daño se encuentra indemnizado y totalmente reparado. Luego entonces, no es jurídicamente admisible que el extremo actor pretenda revivir a través de este proceso un conflicto ya resuelto con la excusa de que las tasas de interés subieron y no quedaron conformes con la suma por ellos aceptada de forma libre y voluntaria. De manera que no resulta procedente imponer ningún tipo de condena en contra del extremo pasivo y en favor del demandante con ocasión accidente de tránsito del 03 de octubre de 2021.

2. NADIE PUEDE IR EN CONTRA DE SUS ACTOS - TEORÍA DE LOS ACTOS PROPIOS

En concordancia con lo anterior, doctrinaria y jurisprudencialmente se ha sentado dentro de la práctica jurídica la teoría de los actos propios la cual prohíbe a una parte hacer valer un derecho en contradicción con su anterior conducta. Sin embargo, pese a lo anterior, se resalta lo referido por el apoderado de los demandantes al afirmar “(...) *Es verdad que la aseguradora contratada por mis representados les entregó una cantidad de dinero, pero cuando ellos quisieron comprar un nuevo vehículo esta suma resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado (...)*” (Se resalta). Ruego entonces al Despacho tener en cuenta que sumado lo anteriormente referido en el punto anterior (esto es la aceptación de una indemnización previa a este litigio con base a los mismos hechos), la causa petendi de la demanda resulta ser equívoca y totalmente injustificada en contra de las personas que componen el extremo pasivo dentro del presente proceso. Nadie puede actuar en contra de sus propios actos y acarrear sobre otro sujeto las consecuencias jurídicas que se causaron como consecuencia de su propia ejecución. Es decir, si la inconformidad de los demandantes es causada por las condiciones del mercado que surgieron en un contexto ajeno a las partes demandadas, no pueden (después de haber aceptado la indemnización por parte de la aseguradora) contradecir su actuar anterior y negar la voluntad que llevo a cabo la aceptación de indemnización, utilizando el aparato jurisdiccional para legitimar apreciaciones subjetivas que no tienen soporte probatorio alguno.

La teoría de los actos propios ha tenido un desarrollo en principio doctrinal, en el cual se resalta la exposición que del tema realiza la Doctora Mariana Bernal Fandiño, que en uno de sus escritos sobre el particular dijo lo siguiente:

“(...) La doctrina de los actos propios es tal vez la figura que más se ha relacionado en el ordenamiento jurídico colombiano con la regla del venire contra factum proprium non valet. Enneccerus explica que según esta regla: “A nadie le es lícito hacer valer un derecho en contradicción con su anterior conducta, cuando esta conducta, interpretada objetivamente según la ley, según las buenas costumbres o la buena fe, justifica la conclusión de que no se hará valer el derecho, o cuando el ejercicio posterior choque contra la ley, las buenas costumbres o la buena fe (...)”³

³ LA DOCTRINA DE LOS ACTOS PROPIOS Y LA INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO*

Tal posición no solo ha tenido un desarrollo cada vez mayor al momento de interpretar los contratos, sino que además la Corte Suprema de Justicia ha tomado el concepto de la teoría de los actos propios en diferentes sentencias en las cuales ha establecido su posición de la siguiente manera.

“(…) La teoría de los actos propios, que se concreta en la fórmula ‘venire contra factum proprium non valet’ (…). El objetivo de esta figura es evitar que mediante un cambio intempestivo e injustificado de actitud se genere un perjuicio a quien asumió una posición de confianza legítima por la conducta anterior de su contraparte (…).”⁴

En otro pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia fue todavía más contundente al decir lo siguiente:

*“(…) Con apoyo en los principios de la buena fe, que en Colombia es hoy en día de rango constitucional (art. 83, C.P.), y de la confianza legítima, la doctrina y la jurisprudencia tanto foráneas como patria, han desarrollado la “teoría de los actos propios”, conforme la cual, en líneas generales, **no es dable a nadie contradecir, sin justificación atendible, sus propias actuaciones anteriores, cuando ese cambio de conducta afecta las expectativas válidamente adquiridas por otro u otros con base el comportamiento pretérito del que lo realiza** (…).”⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Como se observa, ha sido pacífica la jurisprudencia del máximo órgano de la jurisdicción civil en establecer que no es posible que los contratantes contradigan su voluntad declarada con el paso del tiempo, para de esta forma perjudicar a su contraparte. Esta situación como claramente lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia no es aceptable y por lo tanto las partes no pueden ir en contra de sus propios actos para dejar sin efectos un negocio jurídico anterior.

Ahora bien, aterrizando la teoría al caso concreto, se encuentra probado que las partes aceptaron indemnización por un valor de \$35'000.000, en el cual entre los demandantes y la aseguradora Suramericana se llegó a un acuerdo económico total y definitivo con ocasión al accidente de tránsito del 03 de octubre de 2021 y, por lo tanto las partes dieron aplicación al artículo 2483 del Código Civil Colombiano que establece lo siguiente.

“(…) ARTICULO 2483. La transacción produce el efecto de cosa juzgada en última instancia; pero podrá impetrarse la declaración de nulidad o la rescisión, en conformidad a los artículos precedentes. (…).”

⁴ Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, sentencia del diecisiete (17) de agosto de dos mil dieciséis (2016), Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, Radicación nº 11001-31-03-007-2007-00606-01

⁵ 0 Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, sentencia del veintinueve (29) de agosto de dos mil catorce (2014) Magistrado Ponente ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO, Radicación nº 05266-31-03-001-2002-00067-01

Como quedó demostrado, resulta evidente que el acuerdo transaccional demuestra que, entre los demandantes y la aseguradora Suramericana, llegaron a un acuerdo total y definitivo respecto de cualquier perjuicio patrimonial o extrapatrimonial que se pudiera causar con ocasión al accidente del 03 de octubre de 2021. Por lo que no puede ahora la parte actora, a través de un proceso judicial, desatender lo que contractualmente pactó respecto a la indemnización total y ante esta situación, las partes le otorgaron al contrato de transacción expresamente efectos de cosa juzgada.

En ese orden de ideas, como se demostró en la excepción anterior, los demandantes fueron indemnizados respecto de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que hubieren podido llegar a sufrir los demandantes el día 03 de octubre del 2021. Adicionalmente, debe tenerse en consideración que las partes libre y voluntariamente decidieron otorgarle a su acuerdo la consecuencia jurídica de la cosa juzgada, por lo tanto, bajo ningún supuesto las partes pueden ir en contra de sus actos para desconocer situaciones jurídicas consolidadas y pretender formular un proceso en el cual ni siquiera se pretende la nulidad de sus contratos.

Por todo lo anterior, queda plenamente establecido que la voluntad de las partes al momento de aceptar la indemnización, fue llegar a un acuerdo total y definitivo con ocasión al accidente del 03 de octubre de 2021. Por lo tanto, no es aceptable que en la actualidad los señores Christian Martinez y Diana Rosero pretendan ir en contra de sus actos para desconocer las obligaciones que adquirió al momento de aceptar la indemnización, justificando dicha contrariedad por la subida de las tasas de interés que se encontraban dentro del mercado, la cual además otorgó efectos de cosa juzgada, y adicionalmente desistieron y/o renunciaron de cualquier acción que pudiera iniciar por los hechos.

3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL

En este caso no podrá atribuirse responsabilidad a la señora Verónica Sandra Jurado Burbano, comoquiera que no existe prueba cierta que acredite que los daños alegados por el Demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones del conductor del vehículo de placas GDO 880. Como se indicó en la contestación a los hechos de la demanda, pese a que no es referido así en la demanda y que los perjuicios derivados del accidente de tránsito ya se encuentran indemnizados, las circunstancias de tiempo, modo y lugar de dicho accidente no han sido acreditadas mediante ninguna prueba fehaciente que demuestre que el resultado lesivo que se reclama haya sido consecuencia del actuar del señora Jurado Burbano, máxime cuando el contenido del Informe Policial de Accidente de Tránsito con el que se pretende endilgar responsabilidad es totalmente ilegible y no podría incluso desprenderse una atribución de responsabilidad por su mero registro. Adicionalmente, de acuerdo con el dictamen médico legal tampoco puede determinarse que las lesiones de la señora Rosero hubiesen sido como consecuencia de la ocurrencia de un accidente

de tránsito. Finalmente, el origen del daño no es como consecuencia del accidente de tránsito sino debido a que la suma reconocida por la aseguradora Suramericana “(...) **resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado (...)**”, no obstante, no existe dentro del plenario prueba alguna que determine la responsabilidad a cargo del extremo pasivo como consecuencia de lo anteriormente referido. Por estas razones, no existe medio de prueba para estructurar un juicio de responsabilidad a cargo de la señora Jurado Burbano por no estar probado el nexo causal entre los daños alegados por los Demandantes y la conducta desplegada por la señora Verónica.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

“(...) Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad (...).”⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es la que puede producir daños incontrolables e imprevisibles, tal como lo advierte la sociología en las situaciones impredecibles, incalculables y catastróficas de la sociedad del riesgo contemporánea. De ahí, que la obligación de indemnizar en este tipo de responsabilidad no puede depender del control o la previsión de las consecuencias, pues ello supondría imponer un criterio de imputación basado en la previsión de lo imprevisible. Ahora bien, la labor persuasiva debe orientarse a establecer cuál de todos los comportamientos antijurídicos ocasionó el daño. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

⁶ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

“(…) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo (…)”⁷

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un criterio jurídico general, sino que suele explicarse mediante ejemplos tales como la velocidad alcanzada, la naturaleza explosiva o inflamable de la cosa utilizada, la energía desplegada o conducida, entre otras situaciones cuya caracterización ha sido delimitada por la jurisprudencia. Del mismo modo, en este punto es menester aclarar que la responsabilidad civil supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos; (ii) que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal; y (iii) que en los casos de actividades peligrosas concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. En el caso concreto, es menester señalar que la parte Demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas GDO 880. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de la señora Verónica Sandra Jurado. Máxime cuando el Informe Policial de Accidentes de Tránsito carece de legibilidad que pueda expresar de forma concreta y clara la información contenida dentro del documento referido, como se demuestra en las siguientes imágenes:

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

8.6 DESCRIPCIÓN DE LOS MATERIALES DEL VEHICULO

[illegible]

13. OBSERVACIONES: Se le envió el material a la U. de C. 244-22 de acuerdo a la lista de materiales, el mismo se entregó a la U. de C. 244-22, el 24 de mayo de 2014.

Respecto al valor probatorio que tienen los IPAT, es importante precisar que, en la Resolución No. 0011268 de 2012, se establecieron los parámetros para su diligenciamiento por parte de la autoridad competente y además brinda lineamientos a cerca de la finalidad de este documento.

Tal resolución sostiene que:

El formulario "Informe Policial de Accidente de Tránsito" fue diseñado por el Ministerio de Transporte, con el objeto de registrar la información técnica y legal indispensable para que mediante su análisis, y del que se desprende de la posible posterior investigación, los Organismos de Tránsito y el Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Transporte, y establezcan correctivos que permitan reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad, tanto en las zonas urbanas como en el área rural.

De una lectura juiciosa de lo anteriormente citado, se puede desprender que este documento únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir, de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte.

También, es pertinente detenerse un momento a analizar que el agente encargado de levantar el

IPAT del mentado accidente, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

Así las cosas, para que se configure la responsabilidad civil extracontractual es necesario que concurren los siguientes elementos: i) una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, ii) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo, deterioro, que afecte bienes o intereses ilícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, iii) una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, iv) un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa). Presupuestos que no se reúnen en el presente caso.

Al respecto, vale la pena decir que en el análisis realizado a las pruebas que acompañan la demanda, no se observó en el expediente ninguna que permita demostrar o acreditar la ocurrencia de los hechos tal como fueron planteados por los accionantes. Es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente de tránsito no se encuentran acreditadas al interior del plenario, puesto que la única prueba con la que se pretende esta declaratoria de responsabilidad es el Informe Policial de Accidente de Tránsito que además de tener un contenido totalmente ilegible como ya se refirió es menester mencionar que este informe se construyó a través de una hipótesis que determinó el agente de tránsito que conoció del hecho. Entonces vale recordar que la jurisprudencia de las altas cortes ha indicado que los informes policiales de accidente de tránsito no son informes periciales sino informes descriptivos, más aún cuando es evidente que el agente de tránsito no es un testigo de los hechos, pues no presenció el accidente⁸. De manera que es improcedente que el Demandante pretenda atribuir responsabilidad a los demandados sin ninguna prueba idónea que logre acreditar con certeza la hipótesis del accidente efectivamente corresponde a la causa eficiente del mismo.

Así mismo, se resalta que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Circunstancia que está en consonancia con lo establecido por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia según la cual, el valor probatorio del bosquejo topográfico o del Informe de Policial de Accidentes de Tránsito debe ser apreciado de conformidad con el sistema de apreciación racional, mediante el cual el juez no se encuentra atado por reglas preestablecidas que establezcan el mérito atribuible a los diversos

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-475/18. M.P. Alberto Rojas Ríos.

medios de prueba. Por el contrario, “*lo dota de libertad para apreciarlos y definir su poder de convicción, con un criterio sistemático, razonado y lógico*”⁹. Es decir, el Informe Policial de Accidente de Tránsito no funge como prueba idónea y suficiente para acreditar un nexo causal en este caso, por tratarse de una mera hipótesis no comprobada, más aún cuando su contenido es totalmente ilegible y no se puede apreciar de forma concreta su información. De manera que, al no existir prueba del nexo de causalidad, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

Sumado a lo anterior, dentro del dictamen médico legal aportado el día 04 de abril del 2022 tampoco podría acreditarse el nexo causal debido a que, en primer lugar, el Insituto de Medicina Legal no corroboró que efectivamente las lesiones hubiesen sido como consecuencia de un accidente de tránsito, pues como se puede visualizar del contenido del documento anteriormente referido, la información de la cual NO parte de lo referido por la señora Diana Isabel Rosero Salazar y de un medio objetivo que corrobore un verdadero nexo de causalidad. Lo anterior es aceptado por el mismo Instituto de Medicina Legal al declarar que no tiene certeza si los dolores *referidos* por la demandante son como consecuencia de un accidente tránsito, como se observa:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

Por el dolor referido en región frontal de la cabeza, no todos los días y dolor en hombro derecho, con función conservada, debe ser valorada por médico neurólogo y traumatólogo, quienes deben referir si estos dolores tienen relación con el trauma sufrido en accidente de tránsito, de tener relación debe ser enviada, con dichos conceptos y nuevo oficio petitorio de su despacho.

Transcripción literal: “(...) Por el dolor referido en región frontal de la cabeza, **no todos los días** y dolor en hombro derecho, con función conservada, debe ser valorada por médico neurólogo y traumatólogo, **quienes deben referir si estos dolores tienen relación con el trauma sufrido en accidente de tránsito**, de tener relación debe ser enviada, con dichos conceptos y nuevo oficio petitorio de su de su despacho” (Se destaca)

En segundo lugar, y con el fin de reforzar la tesis expuesta, el Despacho también deberá tener en cuenta que para su efectiva valoración la señora Rosero no aportó historia clínica ante el Instituto de Medicina Legal.

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00150

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Traumedical. No aporta copia de historia clínica

Ahora bien, pese a que tampoco se puede demostrar una corroboración efectiva entre las lesiones sufridas por la señora Diana Isabel Rosero Salazar y el accidente de tránsito que es referido en la demanda, también debe increparse que se estableció como incapacidad médico legal definitiva de tan sólo diez (10) días, y que se determinó la no existencia de secuelas médico legales al momento del examen.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

Por el dolor referido en región frontal de la cabeza, no todos los días y dolor en hombro derecho, con función conservada, debe ser valorada por médico neurólogo y traumatólogo, quienes deben referir si estos dolores tienen relación con el trauma sufrido en accidente de tránsito, de tener relación debe ser enviada, con dichos conceptos y nuevo oficio petitorio de su despacho.

Transcripción literal: “(...) Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen. (...)”

Sumado a todo lo anterior, no hay medio probatorio del cual se hubiese corrido traslado con el escrito de demanda que acredite lo expuesto por el extremo actor respecto de las supuestas lesiones sufridas por el señor Christian Martinez. Podrá notar el Despacho que dentro de los medios de prueba allegados por el demandante no se aporta siquiera historia clínica que demuestre de forma alguna lo referido por los demandantes en el presente hecho.

En gracia de discusión y con el fin de derruir completamente la tesis del extremo actor, la causa del daño conforme a los fundamentos fácticos de la demanda no es como consecuencia del accidente de tránsito sino debido a que la suma reconocida por la aseguradora Suramericana “(...) **resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado** (...)” lo cual le resta la antijuridicidad que debe requerirse del daño como institución jurídica, pues debe ser un hecho adverso que la persona no este obligado a soportar. Luego entonces como consecuencia de la aceptación de indemnización por parte de los demandantes se deben asumir los efectos que procedan posteriormente, incluyendo, la subida en las tasas de interés (cuestión totalmente ajena a la responsabilidad de mi representada). Por lo cual, estas situaciones deben ser asumidas por los demandantes y son situaciones que están jurídica y económicamente obligados a soportar.

En conclusión, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación.

Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre la conducta desplegada por la señora Burbano y los daños que hoy reclama los Demandantes. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE A ESTE PARTICULAR ES EL DE CULPA PROBADA, TODA VEZ QUE LOS CONDUCTORES INVOLUCRADOS EN EL ACCIDENTE SE ENCONTRABAN DESARROLLANDO UNA ACTIVIDAD PELIGROSA

Se formula esta excepción, al margen y sin perjuicio de todo lo anteriormente expuesto, pues los conductores involucrados en los hechos supuestamente acaecidos el 03 de octubre de 2021, se encontraban en el ejercicio de una actividad peligrosa, y por tanto la presunción sobre la culpa se neutraliza. En virtud de lo anterior, su señoría deberá analizar en conjunto las pruebas aportadas al plenario y analizar la incidencia de la conducta del conductor del vehículo IIN317 en el accidente. En este caso, sin perjuicio de lo anteriormente mencionado, se tiene que de acuerdo con lo referido por el extremo actor en su demanda al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito se encontraba ejerciendo una actividad peligrosa, como lo es la conducción de automóviles. Por lo cual, el régimen de responsabilidad objetiva al ser el demandante quien también ejercía una actividad peligrosa se desdibuja y debe entonces entrar a valorarse la culpa como elemento de imputación jurídica de responsabilidad. Es decir, que si el demandante pretende imputar responsabilidad a la compañía de seguros que represento, deberá entonces, sin perjuicio de todo lo anterior, demostrar el obrar culposo por parte del extremo pasivo dentro de este proceso.

La Corte Suprema de Justicia, ha desarrollado y aceptado este concepto, sostiene que en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren en el desarrollo o ejercicio de ellas, pues bajo ese entendido el problema se analizaría desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada, y no a la luz del artículo 2356 del Código Civil.

Consecuentemente, no es cierto y tampoco se encuentra acreditado de manera fehaciente, que el conductor del vehículo de placas GDO 880, haya obrado con culpa y que con su actuar, haya ocasionado los supuestos perjuicios por los que hoy pretende ser indemnizado el demandante. Según lo relatado en el escrito de demanda, para el 03 de octubre de 2021, los conductores involucrados en la colisión se encontraban desarrollando una actividad peligrosa, y por consiguiente la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo decantado suficientemente la Corte Suprema de Justicia, en su jurisprudencia.

En efecto, al adoptar la teoría de la neutralización, dicha corporación ha considerado que, en el

caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren desplegando actividades peligrosas, pues aquí el asunto se analiza desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada.

Así las cosas, tenemos que no se tiene en cuenta el artículo 2356 del Código Civil, que se fundamenta en la responsabilidad presunta.

Lo anterior, ha sido ya desarrollado por la Corte Suprema de Justicia como a continuación se muestra:

“(…) Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de este tipo, se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del Código Civil, sino del 2341 ibidem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad extracontractual (…)”¹⁰

Así mismo, en otra providencia, la Corte siguiendo la misma línea argumentativa, señala que, la actividad desplegada por las partes es las denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, abre que responsabilidad a quien se le demuestre una culpa efectiva¹¹.

Ahora bien, para el caso que hoy nos ocupa, parta que pueda declararse el nacimiento de una responsabilidad civil en cabeza de los demandados, no basta con la simple formulación del cargo en su contra, sino que resulta imprescindible la prueba de todos los elementos que estructuran la misma, cosa que evidentemente no ha sucedido de acuerdo a la situación fáctica y al acervo probatorio obrante hasta el momento en el plenario. Por todo lo anterior, en margen de lo que ha sido expuesto en medios exceptivos anteriores, no puede imputarse responsabilidad al extremo pasivo dentro de este proceso pues no puede demostrar un obrar culposo de los demandados y por tanto no se le puede endilgar una responsabilidad extracontractual como pretende hacerlo.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

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

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 26 de octubre de 2000. MP. José Fernando Ramírez Gómez. Rad. 5462.

¹¹ Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

remoto evento en que se demuestre que sí existió un hecho generador imputable a la propietaria del vehículo de placas GDO 880. Ante esta hipotética circunstancia, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente el vehículo de placas IIN317, por lo menos en un 50%. Por supuesto, sin perjuicio de que como ya se demostró en las anteriores excepciones, no hay prueba del nexo de causalidad entre el actuar de la señora Verónica Sandra Jurado Burbano y el daño.

Todo lo anterior por la compensación de culpas según el precepto contenido en el artículo 2357 del Código Civil, anteriormente indicado, en el que se indica que la reducción de una indemnización se debe por la participación de la víctima. Es decir, si el que ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente. Lo que claramente aconteció en este caso, puesto que no está demostrado que las consecuencias del accidente provengan de los demandados. Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño. Lo anterior, con el propósito de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 19 de noviembre de 1993:

*“(...) para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurran en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según la cual **‘[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’**. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación ‘compensación de culpas (...)’¹² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En distinto pronunciamiento, la misma corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del 40% de los perjuicios:

“(...) En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resulta incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él.

¹² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

Sin embargo, **aunque el obrar de Carlos Alirio Méndez Lache no fue determinante en una mitad en la producción del resultado dañoso, su actuar, aunque pasivo por no desarrollar al momento de la colisión la actividad peligrosa de la conducción, fue causante como mínimo del mismo, porque al detenerse sobre la carretera, asumió un riesgo razonablemente previsible, propio de las incidencias de la circulación, como lo es el de resultar impactado, ya sea por la actividad de otro conductor.**

Debió entonces tomar “precauciones” a fin de evitar el siniestro, como haber parqueado en una berma, o en un lugar permitido para ello, evitando, en todo caso, convertirse en un obstáculo directo para vehículos en marcha en un segmento de la vía que les permite alcanzar altas velocidades.

Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40% (...)”¹³
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta del vehículo de placas GDO 880 en la producción del daño por el cual solicita indemnización.

En conclusión, tal como lo ha determinado la jurisprudencia, en caso de probarse que la señora Burbano tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 03 de octubre de 2021, y que esta es la causa del daño por el cual se pretende indemnización (situación que no es expuesta en la demanda pues recuérdese que el origen del daño no es como consecuencia del accidente de tránsito sino debido a que la suma reconocida por la aseguradora Suramericana “(...) **resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado** (...)”, entonces, en ese hipotético remoto e irreal caso, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo es del 50%. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación del vehículo de placas IIN317 en la ocurrencia del accidente, como mínimo en un 50%. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

¹³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01 . Junio 12 de 2018

EXCEPCIONES FRENTE A LOS PERJUICIOS INVOCADOS EN LA DEMANDA

6. INEXISTENCIA DE LOS PERJUICIOS MATERIALES SOLICITADOS

Se propone esta excepción, sin que por ello se esté aceptando ningún tipo de responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, pues como ha sido suficientemente expuesto durante todo este escrito, no se encuentra fehacientemente demostrado que quien causó el accidente de tránsito haya sido el extremo pasivo vinculado a este proceso. Ahora bien, en el remoto caso que se considere una indemnización por concepto de perjuicios materiales de conformidad con lo expuesto en la objeción al juramento estimatorio por una suma de \$27.026.800, entonces es preciso manifestar que su reconocimiento resulta improcedente toda vez que dentro del plenario no obra prueba alguna del valor que tenía el vehículo para la fecha en que presuntamente ocurre el accidente de tránsito, pues lo expuesto por el demandante se queda una simple valoración objetiva que pueda ser sostenida con un medio probatorio certero y fundamentado.

En efecto, la cuantía de los daños materiales por los cuales se está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. La honorable Corte suprema de justicia ha definido el daño emergente en los siguientes términos:

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

Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento (...)”¹⁴

En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte Demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que, sobre este particular, ha establecido lo siguiente:

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017

“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración**, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada (…).”¹⁵ (Subrayado fuera del texto original)

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

“(…) Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(…) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso**; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (…).”¹⁶ (Subrayado fuera del texto original)

Así las cosas, en relación a la carga probatoria que recae en este caso en la parte Demandante, se puede observar que en el expediente no obra prueba alguna que acredite las erogaciones estimadas en \$27’026.800 en que supuestamente incurrió el extremo demandado con ocasión al accidente de tránsito y/o a la subida de interés por parte de las entidades del sector financiero. En efecto, la consecuencia jurídica a la falta al deber probatorio en cabeza del extremo actor es sin lugar a dudas la negación de la pretensión.

No existe dentro del plenario prueba documental alguna que acredite la cuantía de los perjuicios señalada por el demandante sobre la suma de \$2’231.200 pesos por concepto de transporte.

- **Recibo Óptica Prisma Visión del día 11 de noviembre del 2021.**

ÓPTICA PRISMA VISIÓN <small>NIT 53.106.755-9 RÉGIMEN SIMPLIFICADO Calle 16A No. 23 - 70 Pasaje Dorado Pasto - Nariño Tel: 7 20 88 55 - 7 41 90 66 / Cel. 301 439 0773 - 304 219 4809 opticaprismavision@gmail.com</small>		FACTURA DE VENTA No. 3082	
Señor: Diana Rosero		C.C. / NIT: 37 086766	
Dirección: Barrio Santiago		TEL: 3135245640	
CONCEPTO:		DETALLE:	VALOR:
Monturas:		Parasol total. Lila. 1605	150.000
Lentes:		Monocular. Translucido +1.5 Blue. tallado	650.000
Otros:		/	7
		TOTAL \$	800.000
esf cil eje		FIRMA RECIBIDO	
OD -0.75 -2.25 0			
OI -0.75 -2.50 10			
Add - dp 60/62		FIRMA CLIENTE	
		C.C. o NIT.	


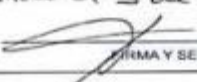
ESTA FACTURA CAMBIANA DE CONTRAPUNTA SE ADELANTA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DEL COMERCIO PASADOS LOS 30 DIAS. NO RESPONDEMOS POR VALORES ADEUDADOS NI POR TRABAJOS ORDENADOS

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

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

Del anterior documento se debe resaltar que el concepto por el cual se pretende un reconocimiento es sobre cuestiones fácticas que en nada tienen relación con la causa que dio génesis al presente litigio. Nótese señor Juez que corresponde a un recibo por “monofocal transitions + ar blue”, por lo que no entiende este extremo procesal la razón por la cual el demandante solicita un reconocimiento por concepto tratando de imputar responsabilidad y cargas de forma injustificada e infundada. En este sentido, debido a que el medio probatorio es totalmente impertinente solicito su exclusión en la oportunidad procesal correspondiente. Sin perjuicio de lo anterior, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 262 del Código General del Proceso, se solicitará la ratificación de la referida prueba documental para efectos de que el representante de Prisma Visión declare sobre el contenido del mismo.

- **Recibo de caja No. 0070 C&M Abogados**

 C&M ABOGADOS <i>Una Profesión y una Sociedad</i>	ASUNTOS ADMINISTRATIVOS, CIVILES, COMERCIALES, FAMILIA, LABORALES, PENALES Y POUCIVOS	VALOR \$ 1.000.000 L
	Cel. 314 577 4595 - 314 531 0987 Cra. 24 No.16 - 54 Of. 322 Centro Comercial Pontevedra San Juan de Pasto	RECIBO DE CAJA 0070
FECHA: 15 de Septiembre de 2022		
RECIBE DE: Christian Martinez cc. 1.085.260.016		
LA SUMA DE: Un Millón de Pesos M/Cte		
POR CONCEPTO DE: Honorarios de Abogada Solicitud de		
Conciliación y reclamación administrativa accidente de		
tránsito ocurrido el 3 de octubre de 2021.		
 FIRMA Y SELLO Gladys Yolanda Carceda cc. 36.751.486 Pasto.		

Frente a este documento, como igual suerte corren los demás recibos allegados por el extremo actor, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. Adicionalmente los *recibos de caja menor* que son enrostrados por el demandante no cumplen con los requisitos dispuestos normativamente para que puedan producir los efectos jurídicos de una factura. Y pese a todo lo anterior, los gastos en los que se incurran como consecuencia de un proceso (incluyendo los honorarios de los abogados) no pueden ser objeto de indemnización a través de la presente acción judicial.

De contera, teniendo en cuenta el principio de derecho por el cual nadie puede constituir su propia prueba, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. De igual forma Señor Juez, no sólo solicitaré la ratificación de estos documentos por ser emanados de un tercero (artículo 262 C.G. del P.), sino también los desconozco y tachó de falsos los mismos (artículo 272 C.G. del P.) debido a que como se puede observar están alterados por el demandante.

108

RECIBO DE CAJA MENOR
FORMA 04 - 2002

FECHA	31/01/2023	No.	
PAGADO A	Buro 8010		\$ 443.000
POR CONCEPTO DE Servicio de transporte			
mes enero			
VALOR (en letras)			
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO		
APROBADO	C.C.MIT 13070993		

De suma gravedad es lo anteriormente referido pues atenta contra el principio de legalidad y autenticidad de los medios probatorios que deben ser allegados al proceso, pero adicionalmente, demuestran de forma certera la incapacidad que tiene el extremo actor para poder probar los presuntos perjuicios que fueron presentados en el juramento estimatorio.

Adicionalmente, debe señalarse que dentro del plenario no obra prueba alguna del valor que tenía el vehículo para la fecha en que presuntamente ocurre el accidente de tránsito, pues lo expuesto por el demandante se queda una simple valoración objetiva que pueda ser sostenida con un medio probatorio certero y fundamentado.

Ahora bien, respecto de los gastos enrostrados por el demandante conforme a lo cuales pretende el reconocimiento de honorarios de los abogados, certificado de tradición e historico vehicular debe señalarse estos deben ser asumidos como carga económica de quien promueve un proceso en contra de otro sujeto procesal y en todo caso estos hacen parte de la condena en costas y agencias en derecho en contra de la parte vencida.

De manera que, al no encontrarse ningún documento que acredite que los Demandantes incurrieron en el pago de rubro alguno por los conceptos referidos en los fundamentos fácticos, es claro que no podrá reconocerse suma alguna pretendida de la demanda, pues ello iría en contravía del carácter cierto, real y tangible del perjuicio. Así, es claro que los documentos allegados al expediente no pueden tomarse como pruebas para la procedencia de reconocimiento alguno por concepto de daño emergente. Puesto que lejos de probar una suma si quiera similar a \$27'036.800, lo que demuestran es que dichos documentos no tienen relación alguna con el accidente o sus consecuencias, están alterados o son simples declaraciones que no tiene fundamento probatorio alguno y, por ende, no podrá entenderse debidamente probado el perjuicio de daño emergente. Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA Y TASACIÓN EXCESIVA DEL DAÑO MORAL

Pese a la evidente falta de técnica en la solicitud de este perjuicio, debe ponerse de presente que cualquier reconocimiento por este concepto resulta improcedente. En principio, los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretende la parte Demandante resultan completamente imposibles de reconocer. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral procede sólo cuando hay responsabilidad. Sin embargo, en el proceso aún no se ha demostrado la misma, por lo que las pretensiones deberán negarse. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que, de todas maneras, la tasación propuesta del daño moral es exorbitante y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho.

Debe decirse que la pretensión resulta excesivamente cuantificada al solicitarse una suma que desborda los límites que la jurisprudencia emanada de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha fijado. Pues la suma exigida supera el límite que el máximo órgano de justicia ha reconocido para víctimas y los familiares, incluso en caso de lesiones que generan una incapacidad total y permanente mayor al 50%. Es indispensable que el honorable Despacho tome en consideración que se solicita a favor de la víctima y su hermana la suma de 100 SMLMV para cada uno de ellos. Estimación que a todas luces significaría un enriquecimiento injustificado para el extremo actor.

Es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan exorbitantes, de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en caso de lesiones. En efecto, la CSJ ha fijado como límite indemnizatorio en caso de lesiones que generan una incapacidad total y permanente la suma de 60 millones de pesos, tal y como se observa a continuación:

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

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

“(…) Teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes e irreparables sufridas por el menor, que ha generado en su núcleo familiar gran dolor, angustia,

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028- 2003-00833-01.

aflicción, preocupación y desasosiego en grado sumo, se tasarán los perjuicios morales en la suma de sesenta millones (\$60'000.000) para la víctima directa de este daño; lo mismo (\$60'000.000) para cada uno de sus padres; y treinta millones (\$30'000.000) para cada uno de los abuelos demandantes (...)"¹⁸

En ese sentido, es necesario tener en cuenta que de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia¹⁹, se ha establecido un rango entre \$50.000.000 y \$60.000.000 para resarcir a la víctima directa de aquellas lesiones frente a las cuales se haya comprobado que generan daños permanentes en la vida del afectado y que le haya generado una PCL igual o superior al 50%. En ese orden de ideas, en el caso concreto no resulta factible el reconocimiento superior al fijado por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, como quiera que la solicitud indemnizatoria supera con creces los parámetros fijados por la Corte Suprema de Justicia. Todo lo anterior permite establecer que la solicitud indemnizatoria del escrito genitor es completamente improcedente y adicionalmente fue tasada de forma exorbitante. En ese orden de ideas, la solicitud elevada por el extremo actor deberá ser negada.

En conclusión, es evidente la improcedencia del reconocimiento de una indemnización por este concepto puesto que la responsabilidad no está probada. Adicionalmente, desde cualquier punto de vista se evidencia que la tasación de los daños morales solicitados por la Demandante no solo es improcedente, sino además es exorbitante. De esa manera, desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido. Lo anterior, por cuanto el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia para perjuicios morales en caso de lesiones. En consecuencia, deberá desestimarse la exorbitante tasación de perjuicios propuesta por el extremo actor.

Por lo anterior, respetuosamente ruego al Honorable Juez tener por probada esta excepción.

EXCEPCIONES FRENTE AL CONTRATO DE SEGUROS

8. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A., POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO NI SU CUANTÍA EN LOS TÉRMINOS DEL ART. 1077 DEL C.Co.

De conformidad con la dinámica argumentativa sostenida hasta este punto debe resaltarse Señor Juez que el riesgo asegurado no se ha demostrado debido a que no existe dentro del proceso medio probatorio alguno que acredite la existencia de los elementos estructurales de la

¹⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 29/03/2017, MP: Ariel Salazar Ramirez, Rad: 11001-31-03-039- 2011-00108-01

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028- 2003-00833-01

responsabilidad a cargo del vehículo de placas GDO 880 en la ocurrencia del accidente de tránsito. Lo anterior como quiera que no existe dentro del proceso medio probatorio alguno que acredite la existencia de los elementos estructurales de la responsabilidad a cargo del vehículo de placas GDO 880 en la ocurrencia del accidente de tránsito. Así mismo, de acuerdo con el escrito de demanda el daño no surge como consecuencia del accidente de tránsito, sino de la inconformidad de la suma indemnizada por parte de Sura y ante la subida de las tasas de interés, cuestiones ajenas totalmente al contrato de seguro y que no se encuentran amparadas. De igual forma, debido a que el origen del daño no es como consecuencia del accidente de tránsito sino debido a que la suma reconocida por la aseguradora Suramericana “(...) *resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado (...)*” dicha situación, aparte de no estar amparada, está expresamente excluida dentro del contrato de seguro. Adicionalmente, en virtud del artículo 1077 del Código de Comercio, además de no demostrarse la existencia del siniestro como se ha referido, tampoco se ha demostrado su cuantía, pues existen numerosas fallas probatorias cometidas por el extremo demandante al proceso que no dan cuenta de los perjuicios enrostrados en la demanda.

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

En igual sentido, en las condiciones de la póliza de seguro No. 994000000262 en virtud de la cual se demanda directamente a mi representada, contempla que el amparo pactado en la póliza opera ante los daños o perjuicios que sufra el asegurado:

²⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de diciembre de 2017. SC20950-017 Radicación n° 05001-31-03-005-2008-00497-01. M.P. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ

CLÁUSULA PRIMERA - AMPAROS



LA ASEGURADORA CUBRIRÁ DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DEL SEGURO, LOS PERJUICIOS, DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES ESTIPULADAS A CONTINUACIÓN Y A LAS PARTICULARES INDICADAS EN LA CARÁTULA O ANEXOS.

LAS SIGUIENTES COBERTURAS DEFINIDAS EN LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONDICIONADO PODRÁN SER CONTRATADAS DE ACUERDO CON LOS PRODUCTOS OFRECIDOS POR LA ASEGURADORA, Y SE ENTENDERÁN OTORGADAS SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN CONTRATADAS EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA:

1.1. COBERTURAS AL ASEGURADO:

- AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

- DAÑOS A BIENES DE TERCEROS
- LESIÓN O MUERTE A UNA PERSONA
- LESIÓN O MUERTE A DOS O MÁS PERSONAS

3.1.1. AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA indemnizará, dentro de los límites señalados en la póliza, los perjuicios que cause el asegurado y/o conductor autorizado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente o evento ocasionado por el vehículo descrito en la carátula de la póliza.

Bajo este amparo se indemnizan los perjuicios patrimoniales, entiéndase daño emergente (es el coste de la reparación necesaria del daño causado y los gastos en los que se ha incurrido con ocasión del perjuicio), el lucro cesante (es un tipo de daño patrimonial de perjuicio económico y se configura como la ganancia dejada de obtener o la pérdida de ingresos, como consecuencia directa e inmediata de un hecho lesivo), el daño a la vida de relación (se define como la imposibilidad de la persona afectada de poder realizar las mismas actividades que hacía antes de un siniestro por sí misma y en consecuencia el estilo de vida de la persona cambia afectando su relación con el entorno y las demás personas que la rodean).

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 el daño ya fue resarcido, pero además, y sin perjuicio de lo anterior, debido a que no existe ningún tipo de obligación en cabeza del asegurado, pues no se encuentra debidamente acreditado que el causante del accidente de tránsito ocurrido sea el conductor del vehículo de asegurado de placas GDO 880, motivo por el cual en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada.

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace

a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por los demandantes, toda vez que, como se dijo antes, no hay medio probatorio que determine el nexo de causalidad entre las lesiones y la ocurrencia del accidente de tránsito. Adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de los demandados.

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

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

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad (...)”

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

“(...) Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguratorio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”

“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida. (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de

acuerdo con el artículo 1077". Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)"

"(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe "efectuar el pago (...)"²¹ (C. de CO., art. 1080)" (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

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

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, "[r]especto del asegurado", son "contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento" (art. 1088, ib.), de modo que "la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario" (art. 1089, ib.) (...)"²²

²¹ ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. "Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos". Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

²² Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

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

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (…)”²³ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(I) La no realización del riesgo asegurado.

De conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas en la Póliza vinculada, podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Se aclara que, mediante el contrato de seguro la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado, cuando el asegurado sea civilmente responsable de acuerdo con la legislación colombiana y a los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en la póliza. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues de acuerdo a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 03 de octubre del 2021. En el caso concreto, es menester señalar que la parte Demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas GDO 880. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de la señora Verónica

²³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

Sandra Jurado. Máxime cuando el Informe Policial de Accidentes de Tránsito carece de legibilidad que pueda expresar de forma concreta y clara la información contenida dentro del documento referido, como se demuestra en las siguientes imágenes:

8.6 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

El vehículo sufrió daños materiales en la parte delantera, específicamente en el capó, el parabrisas y el motor, quedando inutilizado el vehículo por los daños sufridos.

9. VICTIMAS PARA FOLIOS ACCIDENTADOS O PEATONES

OPEDOS (NOMBRES)	SEXO	IDENTIFICACION	INTERVENCION	FECHA DE SUSESO	EDAD
Diego Daniel Lopez Lopez	M	37 años	NO	2014	37

10. DETALLES DE LA VICTIMA

CONDICION	COMISION
PEATON	<input type="checkbox"/>
PASAJERO	<input type="checkbox"/>
CONDUCTOR	<input type="checkbox"/>
GRANDE	<input type="checkbox"/>
CHICO	<input type="checkbox"/>
HERIDO	<input type="checkbox"/>

13. OBSERVACIONES

Se le entregó el vehículo a la víctima, el cual se encuentra en buen estado.

Respecto al valor probatorio que tienen los IPAT, es importante precisar que, en la Resolución No. 0011268 de 2012, se establecen los parámetros para su diligenciamiento por parte de la autoridad competente y además brinda lineamientos a cerca de la finalidad de este documento.

Tal resolución sostiene que:

El formulario “Informe Policial de Accidente de Tránsito” fue diseñado por el Ministerio de Transporte, con el objeto de registrar la información técnica y legal indispensable para que mediante su análisis, y del que se desprende de la posible posterior investigación, los Organismos de Tránsito y el Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Transporte, y establezcan correctivos que permitan reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad, tanto en las zonas urbanas como en el área rural.

De una lectura juiciosa de lo anteriormente citado, se puede desprender que este documento

únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir, de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte.

También, es pertinente detenerse un momento a analizar que el agente encargado de levantar el IPAT del mentado accidente, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

Así las cosas, para que se configure la responsabilidad civil extracontractual es necesario que concurren los siguientes elementos: i) una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, ii) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo, deterioro, que afecte bienes o intereses ilícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, iii) una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, iv) un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa). Presupuestos que no se reúnen en el presente caso.

En virtud de lo anterior, y teniendo en cuenta lo expuesto hasta este punto es fundamental señalar señor Juez que no se ha demostrado el riesgo asegurado en los términos descritos dentro del contrato de seguro. En primer lugar, no hay medios probatorios que demuestren la existencia del accidente de tránsito y el nexo de causalidad de las lesiones según se ha indicado. Así mismo, deberá tenerse en cuenta que el daño imputado no resultado como consecuencia del accidente de tránsito sino a partir de circunstancias ajenas al contrato.

Adicional a lo anterior, en el remoto caso, de demostrarse la existencia de responsabilidad en cabeza de la propietaria del vehículo asegurado, no hay lugar a la imposición de condena alguna en cabeza de mi representada, toda vez que como ya fue suficientemente expuesto en todo este escrito de contestación, en el presente caso no está demostrado que las presuntas lesiones sufridas por la señora Diana Isabel Roser, Christian David Martínez e Isabella Martínez Rosero hubiesen sido como consecuencia de un accidente de tránsito, pues aunque las lesiones de estas dos últimas personas no se encuentran acreditadas mediante ningún medio probatorio, también deberá tenerse en cuenta que el Dictamen Médico Legal de la señora Rosero tampoco señala que los dolores sufridos sean efectivamente como consecuencia del accidente de tránsito, pues la información de la cual parte la valoración es según lo referido por la demandante y no a partir de un medio objetivo que corrobore un verdadero nexo de causalidad. Así mismo, la causa del daño conforme a los fundamentos fácticos de la demanda no es como consecuencia del accidente de tránsito sino

debido a que la suma reconocida por la aseguradora Suramericana “**resultó insuficiente, en razón a que el precio de los vehículos como las tasas de interés de los créditos habían subido demasiado**” lo cual le resta la antijuridicidad que debe requerirse del daño como institución jurídica, pero adicionalmente dicha realidad no se acomoda de ninguna forma con los riesgos amparados en la Póliza de Seguro expedida por mi prohilada.

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

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, porque está demostrado que la responsabilidad de los hechos del 03 de octubre del 2021 no puede ser endilgada a la pasiva de la Litis.

(II) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios materiales y extrapatrimoniales sin soportar sus pretensiones en medios de pruebas que resulten idóneos y que permitan inferir la responsabilidad del conductor del vehículo de placas GPO880. Por un lado, la solicitud que se efectuó por concepto del daño moral resulta exorbitante y desfasada según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. Aunado a ello, hay una total ausencia probatoria y se piden sumas exageradas y que no están debidamente probadas. En este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de esta esfera, a lo cual, conforme a la estructuración de esta pretensión, resulta carente en todo sentido, pues, del acervo probatorio y la situación fáctica presentada en este caso, no es posible advertir si quiera la concreción de la responsabilidad civil que pretende imputar la demandante a la parte pasiva dentro del presente proceso.

Se puede observar que en el expediente no obra prueba alguna que acredite las erogaciones estimadas en \$27'026.800 en que supuestamente incurrió el extremo demandado con ocasión al accidente de tránsito y/o a la subida de interés por parte de las entidades del sector financiero. En efecto, la consecuencia jurídica a la falta al deber probatorio en cabeza del extremo actor es sin lugar a dudas la negación de la pretensión.

No existe dentro del plenario prueba documental alguna que acredite la cuantía de los perjuicios

señalada por el demandante sobre la suma de \$2'231.200 pesos por concepto de transporte.

- **Recibo Óptica Prisma Visión del día 11 de noviembre del 2021.**

ÓPTICA PRISMA VISIÓN NIT 53.106.756-9 RÉGIMEN SIMPLIFICADO ARM Calle 16A No. 23 - 70 Pasaje Dorado Pasto - Nariño Tel: 7 20 88 56 - 7 41 90 66 / Cel. 301 439 0773 - 304 219 4809 opticaprismavision@gmail.com		FACTURA DE VENTA No. 3082 AÑO: 20/21 MES: 11 DÍA: 11 C.C./NIT: 37 086766 TEL 3135245640	
Señor: Diana Rosero		C.C./NIT: 37 086766	
Dirección: Buro Santiago		TEL 3135245640	
CONCEPTO:	DETALLE:	VALOR:	
Monturas:	Fueron total. Lila. 1605.	150.000	
Lentes:	Monofocal. transitions + ar blue. tallado	650.000.	
Otros:	/)	
esf	cil	eje	FIRMA RECIBIDO
OD -0.75	-2.25	0.	
OI -0.75	-2.50	10	
Add -	dp	60/62	
TOTAL \$ 800.000.			FIRMA CLIENTE
C.C. o NIT.			

ESTA FACTURA CAMBIARA DE COMPROBANTE SE ASIMILAN EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DEL COMERCIO PASADOS LOS 30 DIAS. NO RESPONDEMOS POR VALORES ASONADOS NI POR TRABAJOS ORDENADOS

Del anterior documento se debe resaltar que el concepto por el cual se pretende un reconocimiento es sobre cuestiones fácticas que en nada tienen relación con la causa que dio génesis al presente litigio. Nótese señor Juez que corresponde a un recibo por “monofocal transitions + ar blue”, por lo que no entiende este extremo procesal la razón por la cual el demandante solicita un reconocimiento por concepto tratando de imputar responsabilidad y cargas de forma injustificada e infundada. En este sentido, debido a que el medio probatorio es totalmente impertinente solicito su exclusión en la oportunidad procesal correspondiente. Sin perjuicio de lo anterior, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 262 del Código General del Proceso, se solicitará la ratificación de la referida prueba documental para efectos de que el representante de Prisma Visión declare sobre el contenido del mismo.

- **Recibo de caja No. 0070 C&M Abogados**

	ASUNTOS ADMINISTRATIVOS, CIVILES, COMERCIALES, FAMILIA, LABORALES, PENALES Y POLICIVOS	VALORES \$ 1.000.000
	Cel. 316 577 4598 - 316 531 0987 Cra. 24 No.16 - 54 Of. 322 Centro Comercial Pantevedra San Juan de Pasto	RECIBO DE CAJA 0070
FECHA: 15 de Septiembre de 2022		
RECIBI DE: Christian Martinez c.c. 1.085.260.016		
LA SUMA DE: Un Millón de Pesos M/Cte		
POR CONCEPTO DE: Honorarios de Abogada Solicitud de		
cancelación y reclamación administrativa accidente de		
tránsito ocurrido el 3 de octubre de 2021.		
FIRMA Y SELLO c.c. 36.751.486 Pasto.		

Frente a este documento, como igual suerte corren los demás recibos allegados por el

extremo actor, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. Adicionalmente los *recibos de caja menor* que son enrostrados por el demandante no cumplen con los requisitos dispuestos normativamente para que puedan producir los efectos jurídicos de una factura. Y pese a todo lo anterior, los gastos en los que se incurran como consecuencia de un proceso (incluyendo los honorarios de los abogados) no pueden ser objeto de indemnización a través de la presente acción judicial.

De contera, teniendo en cuenta el principio de derecho por el cual nadie puede constituir su propia prueba, no se demuestra efectivamente un egreso por parte del señor Christian David Martinez o de la señora Diana Isabel Rosero Salazar. De igual forma Señor Juez, no sólo solicitaré la ratificación de estos documentos por ser emanados de un tercero (artículo 262 C.G. del P.), sino también los desconozco y tachó de falsos los mismos (artículo 272 C.G. del P.) debido a que como se puede observar están alterados por el demandante.

108

RECIBO DE CAJA MENOR
FORMA 04 - 2002

FECHA: 31/01/2023 No.:

PAGADO A: Byron Soto \$ 43.000

POR CONCEPTO DE: servicio de transporte
mes enero

VALOR (en letras):

CÓDIGO: FIRMA DE RECIBIDO:
APROBADO: C.C.NIT 13070493

De suma gravedad es lo anteriormente referido pues atenta contra el principio de legalidad y autenticidad de los medios probatorios que deben ser allegados al proceso, pero adicionalmente, demuestran de forma certera la incapacidad que tiene el extremo actor para poder probar los presuntos perjuicios que fueron presentados en el juramento estimatorio.

Adicionalmente, debe señalarse que dentro del plenario no obra prueba alguna del valor que tenía el vehículo para la fecha en que presuntamente ocurre el accidente de tránsito, pues lo expuesto por el demandante se queda una simple valoración objetiva que pueda ser sostenida con un medio probatorio certero y fundamentado.

Ahora bien, respecto de los gastos enrostrados por el demandante conforme a lo cuales pretende el reconocimiento de honorarios de los abogados, certificado de tradición e historico vehicular debe señalarse estos deben ser asumidos como carga económica de quien promueve un proceso en contra de otro sujeto procesal y en todo caso estos hacen parte de la condena en costas y agencias en derecho en contra de la parte vencida.

En efecto, no se demostró la cuantía de la pérdida, por cuanto no se justificó la causación de los supuestos perjuicios adecuadamente con elementos de convicción idóneos, conducentes y útiles, por lo que no se puede concluir tampoco que se haya acreditado la cuantía de la pérdida. Esta falencia demostrativa imposibilita que al asegurador le resulte exigible la afectación de la póliza de seguro, luego que, como se ha venido reiterando incansablemente es obligación del interesado en afectar el aseguramiento, el probar el acaecimiento tanto del siniestro como de su cuantía mediante elementos de convicción que fehaciente den lugar a tener por cierto lo que se asevera, de conformidad con la norma inserta en el Art. 1077 del C. Co.

En conclusión, debe explicarse que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada en el contrato para su surgimiento, es ella precisamente la realización del riesgo asegurado o siniestro, es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por consiguiente, la condición de la que pende el nacimiento de la obligación indemnizatoria en contra de mi prohijada no ha surgido, según lo pactado en el contrato respectivo, por no haberse demostrado la existencia de responsabilidad civil en cabeza del asegurado y por contera no se probó el acaecimiento del riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza, además de que como se explicó, tampoco se acreditó la cuantía de la pérdida.

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

9. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS NO. 994000000262, PARA EL PAGO DE PERJUICIOS MORALES

Sin perjuicio de las excepciones propuestas anteriormente, 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, en las condiciones pactadas en el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 994000000262 se establecieron unos parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo la Aseguradora Solidaria de Colombia S.A., y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En este caso en concreto no es posible la exigibilidad de la obligación indemnizatoria de mi prohijada teniendo en cuenta que dentro de las coberturas de la poliza no se subren los perjuicios morales como se pasa a explicar.

En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio. Ahora bien, tal y como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los

riegos que asume.

“(…) ARTÍCULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado (….)”

En virtud de la facultad referenciada en el artículo previamente citado, el asegurador decidido 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.

Descendiendo al caso en concreto, en sentido estricto el demandante dentro de su escrito sólo está pretendiendo de forma expresa indemnización por perjuicios morales, los cuales no se encuentran incluidos dentro de la póliza y no podrán ser objeto de reparación alguna por parte de la compañía que represento, como se observa:

3.1.1. AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA indemnizará, dentro de los límites señalados en la póliza, los perjuicios que cause el asegurado y/o conductor autorizado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente o evento ocasionado por el vehículo descrito en la carátula de la póliza.

Bajo este amparo se indemnizan los perjuicios patrimoniales, entiéndase daño emergente (es el coste de la reparación necesaria del daño causado y los gastos en los que se ha incurrido con ocasión del perjuicio), el lucro cesante (es un tipo de daño patrimonial de perjuicio económico y se configura como la ganancia dejada de obtener o la pérdida de ingresos, como consecuencia directa e inmediata de un hecho lesivo), el daño a la vida de relación (se define como la imposibilidad de la persona afectada de poder realizar las mismas actividades que hacía antes de un siniestro por sí misma y en consecuencia el estilo de vida de la persona cambia afectando su relación con el entorno y las demás personas que la rodean).

Transcripción literal: *“(…) Bajo este amparo se indemnizan los perjuicios patrimoniales, entiéndase **daño emergente** (es el coste de la reparación necesaria del daño causado y los gastos en lo que se ha incurrido con ocasión del perjuicio), **el lucro cesante** (es un tipo de daño patrimonial de perjuicio económico y se configura como la ganancia dejada de obtener o la pérdida de ingresos, como consecuencia directa e inmediata de un hecho lesivo), **el daño a la vida de relación** (se define como la imposibilidad de la persona afectada de poder realizar las mismas actividades que hacía antes de un siniestro por sí misma y en consecuencia el estilo de vida de la persona afectando su relación con el entorno y las demás personas que la rodean)”*

(Se destaca)

Es decir que en virtud de que los perjuicios que son asumidos por la compañía de acuerdo con la cláusula en mención son el daño emergente, el lucro cesante y el daño a la vida en relación; se tiene entonces que la compañía de seguros no asumió aquellos perjuicios de carácter moral que se pudiesen causarse aun en vigencia del contrato de seguro. Por lo que no es dable imputar consecuencia jurídica sobre perjuicios que no fueron asumidos por la compañía de seguros, pues como se itera lo únicos perjuicios que fueron amparados de conformidad con las obligaciones contractuales adquiridas son el daño emergente, el lucro cesante y el daño a la vida en relación, en los términos descritos.

En consecuencia, no hay lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada en relación con al pago de perjuicios morales, y en ese sentido, ruego al despacho que, una vez advertidas las causales, se le de aplicación, con miras a proteger los derechos e intereses que atañen a mi prohijada.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

10. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el convocante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro de daños que sirvió de soporte a la presente acción, como se consagra en el Art. 1088 del C. Co. Norma que establece que jamás el seguro podrá constituir para el asegurado fuente de enriquecimiento, por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del Asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el Art. 1089 ibídem, también infringida por el convocante. Por lo que la excepción se propone para efectos de que el Despacho tenga en consideración el carácter meramente indemnizatorio del contrato vinculado y en atención del mismo resuelva la relación sustancial de mi mandante en estricta aplicación de las condiciones que rigen el aseguramiento.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 1127 del Código de Comercio, que reza de la siguiente manera:

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

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

Así las cosas, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por concepto de perjuicios extrapatrimoniales y materiales, no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte de los accionados, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro. Lo anterior, puesto que se enriquecería la parte Demandante recibiendo una indemnización por parte de los demandados que nada tuvieron que ver con los perjuicios invocados en el libelo genitor.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado principalmente que: i) no existe nexo de causalidad entre las lesiones sufridas presuntamente por los demandantes y el accidente de tránsito; ii) no existe prueba que determine una responsabilidad a cargo de los demandantes; iii) no puede endilgarse responsabilidad en virtud que dentro del plenario no obra prueba alguna del valor que tenía el vehículo para la fecha en que presuntamente ocurre el accidente de tránsito, pues lo expuesto por el demandante se queda una simple valoración objetiva

que pueda ser sostenida con un medio probatorio certero y fundamentado; iv) Ahora bien, respecto de los gastos enrostrados por el demandante conforme a lo cuales pretende el reconocimiento de honorarios de los abogados, certificado de tradición e historico vehicular debe señalarse estos deben ser asumidos como carga económica de quien promueve un proceso en contra de otro sujeto procesal y en todo caso estos hacen parte de la condena en costas y agencias en derecho en contra de la parte vencida; v) de contera, los recibos allegados por el extremo actor no pueden ser tenido como pruebas dadas las falencias que se han presentado a lo largo de todo el escrito.

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

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

11. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No 994000000262

Sin perjuicio de lo expuesto anteriormente y sin que constituya ningún tipo de reconocimiento de responsabilidad, solicito que, en el remoto caso de encontrarse responsable a mi procurada de alguna de las pretensiones formuladas por la parte actora, se tenga como límite de esta la suma asegurada, en las condiciones de la póliza, esto es teniendo en cuenta los límites, amparos, sumas aseguradas, de tal manera que se respeten los términos del contrato de seguro.

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

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

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

“(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (…)”²⁴ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

En el evento de que los hechos que dieron origen a este proceso impliquen una de las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, mi representado estará relevada para asumir obligación alguna, de igual forma debe tenerse en cuenta el valor asegurado y la vigencia del contrato. Es decir, que se cubra el hecho durante la vigencia de la póliza, sin que en ningún caso se puede superar el valor total asegurado.

Corolario a lo anterior y teniendo en cuenta los amparos y coberturas plasmadas en póliza No. 994000000262 se deberán tener en cuenta los límites máximos de responsabilidad civil extracontractual plasmados en ella:

PARTICULAR FAMILIAR ELITE	
Coberturas para Usted RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL ASIST. JURIDICA	Suma Asegurada 1,800,000,000.00 Si Ampara

De conformidad con lo expuesto, solicito que en el remoto evento de que se llegare a reconocer responsabilidad en cabeza de mi representada, se apliquen todas y cada una de las cláusulas y condiciones de la póliza de seguro No. 994000000262, en donde se evidencia que para daños a bienes de terceros, se estableció como valor asegurado la suma de \$1'800.000.000.

No obstante, como se ha expuesto, dentro de esta suma no pueden reconocerse los perjuicios morales solicitados por el extremo demandante, debido a que no se encuentran expresamente incluidos en la Póliza. Por lo cual si bien esta pactado el valor asegurado anteriormente referido,

²⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

de ningún podrá afectarse el amparo de responsabilidad civil extracontractual señalado.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

12. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 94000000262

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza vinculada donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, 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.

Lo anterior, con fundamento en 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 algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

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

13. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

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

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

14. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI MANDANTE Y LA DEMANDADA

En el caso que se encuentra bajo estudio, no es viable que se declare como responsable a la Compañía de Seguros en virtud de la figura de la solidaridad, pues no existe convención, testamento ni ley en donde se haya dejado establecida la solidaridad civil entre la parte demandada y mi representada, ni mucho menos entre aquella y la compañía de seguros. Por lo anterior, es improcedente una condena en contra de mi prohijada, pues la figura jurídica en mención no ha sido pactada por las partes dentro del contrato de seguros.

El artículo 1568 del Código Civil Colombiano establece:

“(…) ARTICULO 1568. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito. Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley (…)”

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la Corte²⁵ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

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

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

Como se colige del contrato de seguro materializado a partir de la Póliza vinculada al presente

²⁵ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

proceso, no se pactó la solidaridad, así como tampoco se señaló que la misma tuviese una relación adicional y/o distinta a la función aseguradora por la misma desarrollada. Lo cual claramente deviene en que no es posible predicar la solidaridad pretendida por la parte demandante. Consecuentemente, mi procurada no puede ser tenida como responsable de los hechos presentados en el libelo de la demanda y su reforma, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

Teniendo en cuenta lo anterior, al analizar el caso concreto resulta claro que ni en una convención, ni en un testamento, ni en la ley, se estableció la solidaridad civil respecto de la empresa tomadora de la póliza y mi prohijada, figura que tampoco se pactó dentro del contrato de seguro celebrado por estas.

Por lo tanto, a esta Compañía Aseguradora que represento no le es aplicable ningún tipo de solidaridad. Así las cosas, en caso de una eventual sentencia en contra de los intereses de mi mandante solicito al despacho lo dispuesto en el artículo 1079 del Código de Comercio, que establece “(...) *El asegurador no estará dispuesto a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1044 (...)*”.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

15. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

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

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

16. GENÉRICA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso²⁶, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda

²⁶ Artículo 282. Resolución sobre excepciones. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

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

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

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

o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR LOS DEMANDANTES

• RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS

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 (….)”

Entonces, cabe señalar que el 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 a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

1. Informe Policial de Accidente de tránsito No. A001333554 allegado por la parte actora con el escrito de demanda.
2. Contrato de prestación de servicios de transporte suscrito con el señor Byron Soto.
3. Recibos de caja menor presuntamente pagados al señor Byron Soto, que se relacionan de la siguiente forma:
 - Recibo de fecha del 31 de octubre del 2021 pagado al señor Byron Soto.
 - Recibo de fecha del 30 de noviembre del 2021 pagado al señor Byron Soto.
 - Recibo de fecha del 31 de diciembre del 2021 pagado al señor Byron Soto.
 - Recibo de caja menor fecha del 31 de enero del 2022 pagado al señor Byron Soto.
 - Recibo de caja menor fecha del 28 de febrero del 2022 pagado al señor Byron Soto.
 - Recibo de caja menor fecha del 30 de marzo del 2022 pagado al señor Byron Soto.
 - Recibo de caja menor fecha del 29 de abril del 2022 pagado al señor Byron Soto.
 - Recibo de caja menor fecha del 30 de mayo del 2022 pagado al señor Byron Soto.

- Recibo de caja menor fecha del 30 de junio del 2022 pagado al señor Byron Soto.
- Recibo de caja menor fecha del 31 de julio del 2022 pagado al señor Byron Soto.
- Recibo de caja menor fecha del 30 de agosto del 2022 pagado al señor Byron Soto.
- Recibo de caja menor fecha del 30 de septiembre del 2022 pagado al señor Byron Soto.
- Recibo de caja menor fecha del 31 de octubre del 2022 pagado al señor Byron Soto.
- Recibo de caja menor fecha del 30 de noviembre del 2022 pagado al señor Byron Soto.
- Recibo de caja menor fecha del 30 de diciembre del 2022 pagado al señor Byron Soto.
- Recibo de caja menor fecha del 31 de enero del 2022 pagado al señor Byron Soto.

• OPOSICIÓN A LAS FOTOGRAFÍAS

Para reforzar la discusión, no se debe dar valor probatorio a las fotografías allegadas por el demandante, en la medida en que las mismas ostentan la calidad de documento representativo²⁷, pues no contienen declaración alguna, sino que a través de estas se representa “(...) *una escena de la vida en particular, en un momento determinado* (...)”²⁸.

Al respecto resulta importante indicar que, para valorar su autenticidad, en múltiples sentencias del Consejo de Estado y con base en lo previsto en el artículo 25 el Decreto Ley 2651 de 1991, se regula que los “(...) *documentos presentados por las partes para ser incorporados a un expediente judicial, tuvieran o no como destino servir de prueba, se reputarán auténticos sin necesidad de presentación personal ni autenticación* (...)”²⁹.

Sin embargo, la presunción de autenticidad de las fotografías no ofrece el convencimiento suficiente al no definirse mediante las mismas situaciones de tiempo, modo y lugar de lo representado en ellas, por lo cual se hace necesario que a efectos de otorgarles mérito probatorio, su contenido sea ratificado, verificado o cotejado con otros medios de prueba allegados al proceso³⁰.

Lo anterior, nos lleva a concluir que no deben ser valorados estos registros fotográficos por no cumplir con las exigencias constitucionales y procesales, pues se insiste que se desconoce su certeza, frente al lugar donde se toman las fotografías, cuándo se realizaron y quién tomó las

²⁷ Corte Constitucional, sentencia T-930A de 6 de diciembre de 2013. “[...] 4.3 La fotografía es un medio probatorio documental de carácter representativo, que muestra un hecho distinto a él mismo, el cual emerge del documento sin que tenga que hacerse un ejercicio de interpretación exhaustiva de su contenido. Esto significa que “la representación debe ser inmediata, pues si a simple vista la fotografía muestra una variedad de hechos posibles, ‘ella formará parte de la prueba indiciaria, ya que está contenida en la mente de aquél (el intérprete), y no en el objeto que la documenta’”, advirtiéndose en esta misma sentencia T-269 de 2012 que “el Juez debe valerse de otros medios probatorios, apreciando razonablemente el conjunto, tal como lo dispone la preceptiva procesal penal. 4.3.1. Al igual que otro documento y que el dictamen pericial, la fotografía es un medio que el juez está en la obligación de valorar dentro del conjunto probatorio, siguiendo las reglas de la sana crítica. Por ser un documento, se determinará si es privado o tiene las connotaciones para ser asumido como público y se verificará su autenticidad y genuinidad conforme a la preceptiva correspondiente”.

²⁸ Sección Tercera, sentencias del 8 de noviembre de 2007, expediente 32966; de 3 de febrero de 2010, expediente 18034; subsección C, sentencias de 26 de febrero de 2014, expediente 37049; de 22 de enero de 2014; de 20 de octubre de 2014, expediente 30462.

²⁹ Sección Tercera, Subsección C, sentencias de 26 de febrero de 2014, expediente 37049; de 22 de enero de 2014; de 20 de octubre de 2014, expediente 30462.

³⁰ Sección Tercera, Subsección C, sentencias de 26 de febrero de 2014, expediente 37049; de 22 de enero de 2014; de 20 de octubre de 2014, expediente 30462.

mismas.

De igual manera y como se ha venido determinando por la Corte Constitucional en sentencia T-930A/13 que precisó:

“(…) La fotografía es un medio probatorio documental de carácter representativo, que muestra un hecho distinto a él mismo, el cual emerge del documento sin que tenga que hacerse un ejercicio de interpretación exhaustiva de su contenido. Esto significa que “la representación debe ser inmediata, pues si a simple vista la fotografía muestra una variedad de hechos posibles, ella formará parte de la prueba indiciaria, ya que está contenida en la mente de aquél (el intérprete), y no en el objeto que la documenta”, advirtiéndose en esta misma sentencia T-269 de 2012 que “el Juez debe valerse de otros medios probatorios, apreciando razonablemente el conjunto”, tal como dispone la preceptiva procesal penal.

Al igual que otro documento y que el dictamen pericial, la fotografía es un medio que el juez está en la obligación de valorar dentro del conjunto probatorio, siguiendo las reglas de la sana crítica.

Por ser un documento, se determinará si es privado o tiene las connotaciones para ser asumido como público y se verificará su autenticidad y genuinidad, conforme a la preceptiva correspondiente. El valor probatorio de las fotografías no depende únicamente de su autenticidad formal, sino de la posibilidad de establecer si la imagen representa la realidad de los hechos que se deducen o atribuyen, y no otros diferentes, posiblemente variados por el tiempo, el lugar o el cambio de posición, lo que, como se indicó, obliga al juzgador a valerse de otros medios probatorios y a apreciar razonadamente el conjunto (…)

Así las cosas, no existe certeza sobre la persona que realizó las fotografías y las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que fueron tomadas. Se advierte que las fotos aludidas carecen de valor probatorio toda vez que con éstas sólo se demuestra que dichas imágenes fueron registradas, pero no existe certeza de que las mismas correspondan al vehículo que es causa de este litigio y que hace parte del conflicto judicial, toda vez que no es posible determinar cuál es su origen, ni el lugar o época de su registro. De igual forma tampoco se puede acreditar que los presuntos daños correspondan con aquellos por los cuales el demandante está pretendiendo una indemnización en contra de mi prohilada. Luego al no acreditarse el ejercicio de contradicción, ser impertinentes y no cumplir con las exigencias legales y constitucionales, ruego al Despacho respetuosamente rechazar dichas pruebas y no otorgarles el valor probatorio pretendido por el extremo actor.

VII. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito amablemente decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

Solicito se tengan como tales las siguientes, que anexo al presente escrito:

1. Carátula y condiciones particulares de la Póliza No. 994000000262
2. Condiciones generales aplicables a la Póliza No. 994000000262.
3. Derecho de petición presentado ante la Aseguradora Suramericana con el fin de que allegue el acuerdo mediante el cual se acepto la indemnización y el comprobante de la misma.

2. INTERROGATORIOS DE PARTE

Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los señores Diana Isabel Rosero y Christian David Martinez Lopez, en su calidad de Accionantes, a fin de que contesten el interrogatorio 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.

Así mismo, comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora Veronica Sandra Jurado Burbano, en su calidad de Accionada y llamante en garantía, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, llamamiento en garantía, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

Comedidamente solicito se cite para que absuelva declaración de parte por parte del representante legal de la compañía de seguros Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., en su calidad de accionada, a fin de que contesten el interrogatorio 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.

4. TESTIMONIALES

Solicito se sirva citar 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 de Seguro. 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. La testigo podrá ser citado 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.

VIII. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acapite de pruebas.
2. Poder especial otorgado por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia S.A.
3. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia

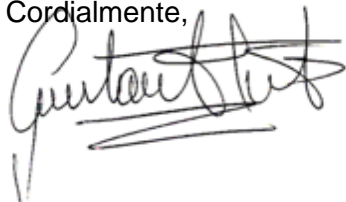
IX. NOTIFICACIONES

La demandante en la dirección de notificaciones en la carrera 37 bis No. 1ª – 49 teléfono 316 694 64 96 y correo electrónico: merabogada94@hotmail.com

Mi representada en la Calle 100 # 9a – 45 piso 12 en la ciudad de Bogotá. Dirección de correo notificaciones@solidaria.com.co.

El suscrito recibirá notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de Cali. Email: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

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

Seguro de Automóviles SOLI PARTICULAR FAMILIAR

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS:
4361470505



FECHA DE EXPEDICIÓN

Día 26 Mes 08 Año 2021

VIGENCIA DE LA PÓLIZA: Inicia Día 29 Mes 08 Año 2021 a las 23:59 horas y termina Día 29 Mes 08 Año 2022 a las 23:59 horas 365 Días

VIGENCIA DEL ANEXO: Inicia Día 29 Mes 08 Año 2021 a las 23:59 horas y termina Día 29 Mes 08 Año 2022 a las 23:59 horas 365 Días

Agencia Expedidora: **PASTO**

PAP: **618 - PASTO**

Póliza Individual: **994000000262**

Anexo: **1**

Tipo de Movimiento: **RENOVACION**

Modalidad de Facturación: **ANUAL**

Tipo de Impresión: **REIMPRESION**

Póliza Matriz:

TOMADOR NOMBRE: VERONICA SANDRA JURADO BURBANO

TIPO DE DOCUMENTO: **CC** No. **30.745.505**

DIRECCIÓN: **KRR 22E NO 4 SUR 45**

CIUDAD: **PASTO, NARIÑO**

TELÉFONO: **3177755401**

ASEGURADO NOMBRE: VERONICA SANDRA JURADO BURBANO

TIPO DE DOCUMENTO: **CC** No. **30.745.505**

DIRECCIÓN: **KRR 22E NO 4 SUR 45**

CIUDAD: **PASTO, NARIÑO**

TELÉFONO: **3177755401**

BENEFICIARIO NOMBRE: JURADO BURBANO VERONICA SANDRA

TIPO DE DOCUMENTO: **CC** No. **30.745.505**

DATOS DEL RIESGO

PLACA: **GDO880**

MARCA Y TIPO: **FORD - ECOSPORT [2] [F SE MT 1500CC 4X2**

MODELO: **2020**

CLASE: **CAMIONETA PASAJEROS**

COLOR: **PLATA PURO**

MOTOR: **XZJAL8781902**

CHASIS: **9BFZB55U0L8781902**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

ZONA CIRCULACIÓN: **NARIÑO-PASTO**

COD. FASECOLD: **03006138**

DESCUENTOS: **TÉCNICO:**

COMERCIAL:

PROMOCIONAL:

ACCESORIOS DESCRIPCIÓN:

VALOR: **0.00**

PARTICULAR FAMILIAR ELITE

Coberturas para Usted

RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
ASIST. JURIDICA

Suma Asegurada

1,800,000,000.00
Si Ampara

Deducible

No Aplica

Coberturas para su Vehículo

PERDIDA TOTAL POR DAÑOS
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS
PERDIDA TOTAL POR HURTO
TERREMOTO
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS
PERDIDA PARCIAL POR HURTO

Suma Asegurada

62,000,000.00
62,000,000.00
62,000,000.00
62,000,000.00
62,000,000.00
62,000,000.00

Deducible

No Aplica
10% Vr. Pérdida - Mínimo 1 SMMLV
No Aplica
10% Vr. Pérdida - Mínimo 1 SMMLV
10% Vr. Pérdida - Mínimo 1 SMMLV
10% Vr. Pérdida - Mínimo 1 SMMLV

Coberturas Adicionales

PROTECCION PATRIMONIAL
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL.
ASISTENCIA SOLIDARIA
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES
VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP
ASISTENCIA A LLANTAS ESTALLADAS
ASISTENCIA A ACCESORIOS ESPECIALES
ASISTENCIA A AMORTIGUADORES ESTALLADOS
ASISTENCIA A VIDRIOS LATERALES ESTALLADOS
AUXILIO DE AP AL CONDUCTOR
AUXILIO GAST. LIBERACION ANTE AUTORIDAD
LLAVES CODIFICADAS EXTRAVIADAS

Suma Asegurada

Si Ampara
\$30.000 x 30 días
Si Ampara
Limite Aseg. 3 SMM
PP 7 días y PT 30
Hasta 1 SMMLV
Hasta 1 SMMLV
Hasta 1 SMMLV
Hasta 1 SMMLV
Hasta 1 SMMLV
\$10,000,000
5% del vlr vehicul
Hasta 1 SMMLV

Deducible

No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica
No Aplica

Nota: El valor de los accesorios está incluido en la Suma Asegurada. SMMLV: Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
El Condicionado General de Automóviles lo podrá consultar en la página <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>

VALOR ASEGURADO TOTAL:

\$ *1,862,000,000.00

PRIMA NETA:

\$ ***1,041,352**

GASTOS DE EXPEDICION:

\$ **10,000.00**

IVA-RÉGIMEN COMÚN:

\$ ***199,757**

PRIMA TOTAL A PAGAR:

\$ ***1,251,109**

INTERMEDIARIO

CLAVE

TELÉFONO

%PART

AGENCIA DE SEGUROS SANTAMARIA PEREZ 9647

100.00

COASEGURO: CEDIDO:

ACEPTADO:

VALOR ASEGURADO

%PART

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

NOTIFICACIONES A LA ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá www.solidaria.com.co Línea Solidaria #789 gratis desde cualquier celular

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



Línea Solidaria
#789

Desde tu móvil Claro, Tigo,
Movistar y Avantel.

018000 512 021

Gratis desde cualquier ciudad del país

291 6868

En la ciudad de Bogotá

www.aseguradorasolidaria.com.co

Síguenos como: /SolidariaCo  


Aseguradora Solidaria
de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Compañía de Seguros



Clausulado de Automóviles

11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01

11/06/2021-1502-NT-P-03-P110621MAA14A140

24 Horas
365 días

VERELLADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



Línea Solidaria
#789

Desde tu móvil Claro, Tigo,
Movistar y Avantel.

018000 512 021

Gratis desde cualquier ciudad del país

291 6868

En la ciudad de Bogotá

www.aseguradorasolidaria.com.co

Síguenos como: /SolidariaCo  



PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES CONDICIONES GENERALES



11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DROI
11/06/2021-1502-NT-P-03-P110621MAA14A140

 **Aseguradora Solidaria
de Colombia**
¡Siempre junto a ti!

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES CONDICIONES GENERALES

EL PRESENTE CONDICIONADO REGLAMENTA EL CONTRATO DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES Y ESTABLECE EL MARCO EN QUE SE DESARROLLARÁ EL MISMO ENTRE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN ADELANTE LA ASEGURADORA Y EL TOMADOR DE LA PÓLIZA.

CUALQUIER ASUNTO QUE NO SE ENCUENTRE ESTABLECIDO EN ESTE CONDICIONADO SE REGIRÁ POR EL CÓDIGO DE COMERCIO COLOMBIANO, EL ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Y DEMÁS NORMAS REGULATORIAS Y CONCORDANTES.

CLÁUSULA PRIMERA – AMPAROS



LA ASEGURADORA CUBRIRÁ DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DEL SEGURO, LOS PERJUICIOS, DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES ESTIPULADAS A CONTINUACIÓN Y A LAS PARTICULARES INDICADAS EN LA CARÁTULA O ANEXOS.

LAS SIGUIENTES COBERTURAS DEFINIDAS EN LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONDICIONADO PODRÁN SER CONTRATADAS DE ACUERDO CON LOS PRODUCTOS OFRECIDOS POR LA ASEGURADORA, Y SE ENTENDERÁN OTORGADAS SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN CONTRATADAS EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA:

1.1. COBERTURAS AL ASEGURADO:

- AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

- DAÑOS A BIENES DE TERCEROS
- LESIÓN O MUERTE A UNA PERSONA
- LESIÓN O MUERTE A DOS O MÁS PERSONAS

- AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA INTEGRAL

- PROCESO CIVIL
- PROCESO PENAL

1.2. COBERTURAS AL VEHÍCULO:

- AMPARO DE PÉRDIDA PARCIAL POR DAÑOS
- AMPARO DE PÉRDIDA PARCIAL POR HURTO O HURTO CALIFICADO
- AMPARO DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS
- AMPARO DE PÉRDIDA TOTAL POR HURTO O HURTO CALIFICADO
- AMPARO DE TEMBLOR, TERREMOTO O ERUPCIÓN VOLCÁNICA
- AMPARO DE AMIT, TERRORISMO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA DISTINTOS A TEMBLOR, TERREMOTO O ERUPCIÓN VOLCÁNICA
- AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

1.3. COBERTURAS ADICIONALES:

- ASISTENCIA A ACCESORIOS ESPECIALES
- ASISTENCIA A AMORTIGUADORES ESTALLADOS
- ASISTENCIA A LLANTAS ESTALLADAS
- ASISTENCIA A VIDRIOS LATERALES ESTALLADOS
- ASISTENCIA SOLIDARIA
- AUXILIO DE ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR
- AUXILIO DE GASTOS DE TRASPASO
- AUXILIO OBLIGACIONES FINANCIERAS POR PÉRDIDAS TOTALES
- AUXILIO POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE SENO
- AUXILIO POR PARALIZACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO
- AUXILIO POR PÉRDIDA DE LLAVES CODIFICADAS DEL VEHÍCULO
- AUXILIO DE REEMBOLSO PÉRDIDAS PARCIALES POR DAÑOS
- GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL
- GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO
- GASTOS POR RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO HURTADO
- VEHÍCULO DE REEMPLAZO
- REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES

CLÁUSULA SEGUNDA – EXCLUSIONES GENERALES



2.1. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SI SE PRESENTA UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1.1. CUANDO EXISTA MALA FE, DOLO, SE DEMUESTRE UNA FALSA DECLARACIÓN, OMISIÓN, EL OCULTAMIENTO DE DATOS RELATIVOS A LOS DAÑOS RECLAMADOS, CULPA GRAVE EN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y CUANDO PARA OBTENER EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN SE PRESENTEN DOCUMENTOS FALSOS Y/O ADULTERADOS POR PARTE DEL CONDUCTOR AUTORIZADO, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

2.1.2. RECLAMACIONES POR PERJUICIOS MORALES Y/O EL LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO, TOMADOR, CONDUCTOR AUTORIZADO O BENEFICIARIO EN CASO DE AFECTACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS EN LA PÓLIZA.

2.1.3. CUANDO SE PRESENTEN DAÑOS O LESIONES OCASIONADOS A TERCEROS O LOS DAÑOS OCASIONADOS AL VEHÍCULO ASEGURADO Y EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO, ÉSTE SE ENCUENTRE:

2.1.3.1. CON EXCESO DE CARGA O SOBRE CUPO DE PASAJEROS Y ESTA SITUACIÓN SEA INFLUYENTE Y/O DETERMINANTE EN LA OCURRENCIA DEL MISMO O AGRAVE O EXTIENDA LAS CONSECUENCIAS QUE SE LLEGAREN A PRODUCIR.

2.1.3.2. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE EMPLEE PARA USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN LA PÓLIZA, SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCIÓN NO AUTORIZADA POR LOS ORGANISMOS DE TRÁNSITO Y EL MINISTERIO NACIONAL DE TRANSPORTE, PARTICIPE EN COMPETENCIA O ENTRENAMIENTO AUTOMOVILÍSTICO DE CUALQUIER ÍNDOLE, CUANDO EL VEHÍCULO SE UTILICE PARA ACTIVIDADES ILÍCITAS O CUANDO LE HAN SIDO REALIZADAS ADAPTACIONES O MODIFICACIONES PARA AUMENTAR SU RENDIMIENTO SIN DAR AVISO A LA ASEGURADORA.

2.1.3.3. SE ENCUENTRE REMOLCANDO OTRO VEHÍCULO (EXCEPTO LOS REMOLCADORES, GRÚAS, NIÑERAS, CAMABAJAS).

2.1.4. CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, NO ACATE LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS, CONDUZCA A UNA VELOCIDAD QUE EXCEDA LA PERMITIDA, NO PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN VIGENTE PARA CONDUCIR VEHÍCULOS DE LA CLASE Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, O CUANDO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.

2.1.5. CUANDO SE PRESENTEN PÉRDIDAS O DAÑOS OCURRIDOS AL VEHÍCULO O DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS POR CAUSA DE DECOMISO, USO O APREHENSIÓN POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, ENTIDAD O PERSONA DESIGNADA PARA MANTENER LA CUSTODIA DEL VEHÍCULO OBJETO DE LAS MEDIDAS DE EMBARGO Y SECUESTRO, EN EL MOMENTO DE REALIZARSE LA MEDIDA Y DURANTE EL TIEMPO QUE ESTA PERMANEZCA.

2.1.6. CUANDO EL CONDUCTOR NUNCA HUBIESE TENIDO LICENCIA DE CONDUCCIÓN, O HABIÉNDOLA TENIDO SE ENCONTRARE SUSPENDIDA O CANCELADA DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES, O ÉSTA FUERE FALSA AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, O NO FUERE APTA PARA CONDUCIR VEHÍCULOS DE LA CLASE Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, DE ACUERDO A LA CATEGORÍA ESTABLECIDA EN LA LICENCIA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE.

2.1.7. CUANDO EL VEHÍCULO HAYA SIDO INGRESADO ILEGALMENTE AL PAÍS, SU MATRÍCULA O TRADICIÓN NO HAYAN CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS LEGALES, O FIGURE CON DOBLE MATRÍCULA, O SE HAYA OBTENIDO LA MISMA A TRAVÉS DE MEDIOS FRAUDULENTOS; SU POSESIÓN O TENENCIA RESULTEN ILEGALES, O HAYA SIDO OBJETO MATERIAL DE UN ILÍCITO CONTRA EL PATRIMONIO DE LAS PERSONAS, SEAN ESTAS CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS O NO PREVIAMENTE POR EL ASEGURADO, BENEFICIARIO O ACREEDOR PRENDARIO.

2.1.8. CUANDO SE PRESENTE PÉRDIDA O DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DE GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR O USURPADO.

2.1.9. CUANDO SE PRESENTE PÉRDIDAS O DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.

2.1.10. CUANDO SE PRESENTEN PÉRDIDAS O DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO POR ENCONTRARSE TRANSPORTANDO SUSTANCIAS O MERCANCÍAS ILEGALES, INFLAMABLES, PERTRECHOS DE GUERRA Y/O EXPLOSIVOS DE CUALQUIER NATURALEZA O DURANTE LA DETENCIÓN DEL VEHÍCULO POR ENCONTRARSE TRANSPORTANDO SUSTANCIAS O MERCANCÍAS ILÍCITAS, SEAN ESTAS CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS O NO PREVIAMENTE POR EL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO.

2.1.11. LA ASEGURADORA NO ASUMIRÁ GASTOS DE PARQUEADERO NI ACEPTARÁ RECLAMACIÓN POR DAÑOS O HURTO CUANDO LA RECLAMACIÓN HAYA SIDO OBJETADA Y EL INTERESADO TRANSCURRIDO QUINCE (15) DÍAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE OBJECCIÓN NO HAYA RETIRADO EL VEHÍCULO DE LAS INSTALACIONES DE LA ASEGURADORA PROPIAS O ARRENDADAS. VENCIDO ESTE TÉRMINO, SE COBRARÁ POR CADA DÍA, UN (1) SALARIO MÍNIMO LEGAL DIARIO VIGENTE HASTA LA FECHA DE RETIRO DEL VEHÍCULO.

2.1.12. CUANDO LA TITULARIDAD DEL VEHÍCULO HAYA SIDO TRANSFERIDA POR ACTO ENTRE VIVOS, O SE HAYA PROMETIDO SU TRANSFERENCIA MEDIANTE CONTRATO DE COMPRAVENTA; SEA QUE ESTE CONSTE O NO POR ESCRITO E INDEPENDIENTE DE QUE DICHA TRANSFERENCIA HAYA SIDO O NO INSCRITA ANTE EL REGISTRO NACIONAL AUTOMOTOR O ANTE LA ENTIDAD QUE LA LEY DETERMINE.

2.1.13. EL PAGO DE MULTAS DE TRÁNSITO, LOS RECURSOS CONTRA LAS MISMAS Y CUALQUIER GASTO ORIGINADO POR LAS SANCIONES IMPUESTAS AL ASEGURADO, O AL CONDUCTOR AUTORIZADO POR PARTE DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES AÚN SI DICHA MULTA SEA CONSECUENCIA DE UN HECHO CUBIERTO POR LA PÓLIZA.

2.1.14. GASTOS DE GRÚAS, PARQUEADEROS O ESTADÍAS EN PATIOS POR MEDIDAS TOMADAS POR AUTORIDAD COMPETENTE.

2.1.15. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO NO SE MOVILICE POR SUS PROPIOS MEDIOS, SEA REMOLCADO O DESPLAZADO EN GRÚA, CAMA BAJA O NIÑERA.

2.1.16. CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE BAJO LA CONDUCCIÓN DE PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL ASEGURADO.

2.2. EXCLUSIONES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:

LA ASEGURADORA QUEDA LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE CONTRATO, CUANDO SE PRESENTE UNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

2.2.1. MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCUENTREN REPARANDO O ATENDIENDO EL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO, ASÍ COMO A QUIENES ACTÚEN COMO AYUDANTES DEL CONDUCTOR EN LAS OPERACIONES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

2.2.2. MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS EN EL ACCIDENTE AL TOMADOR DEL SEGURO, AL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, AL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, AL CÓNYUGE, COMPAÑERO (A) PERMANENTE; O A LOS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO O PARENTESCO CIVIL DEL TOMADOR, ASEGURADO O CONDUCTOR.

2.2.3. MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS EN EL ACCIDENTE A OCUPANTES CUANDO EL VEHÍCULO ESTE DESTINADO AL SERVICIO DE:

2.2.3.1. CUANDO EL VEHÍCULO SEA DE SERVICIO PÚBLICO.

2.2.3.2. CUANDO SIN SER VEHÍCULO APTO PARA EL TRANSPORTE DE PERSONAS (VEHÍCULOS DE CARGA) SE ENCUENTRE REALIZANDO TAL FUNCIÓN.

2.2.3.3. CUANDO SIENDO MATRICULADO COMO SERVICIO PARTICULAR PRESTE SERVICIO DE TRANSPORTE REMUNERADO, A MENOS QUE HAYA SIDO EXPRESAMENTE AUTORIZADO POR LA ASEGURADORA.

2.2.4. DAÑOS CAUSADOS A COSAS TRANSPORTADAS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO, O DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHÍCULO A BIENES, COSAS O VEHÍCULOS SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO Y/O TOMADOR, EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO, LOS SOCIOS DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR, O LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO O SU CÓNYUGE, COMPAÑERO (A) PERMANENTE O SUS PARIENTES HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD O PARENTESCO CIVIL, TENGAN LA PROPIEDAD, POSESIÓN, TENENCIA O CONTROL.

2.2.5. DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, VIADUCTOS O BALANZAS DE PESAR VEHÍCULOS, SEÑALES DE TRÁNSITO, SEMÁFOROS, CASETAS DE PEAJES, O AFINES A CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO.

DE IGUAL FORMA LA MUERTE, LESIONES CORPORALES Y DAÑOS CAUSADOS POR NO CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ORDENADAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES, COMO: PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO.

2.2.6. RESPONSABILIDAD CIVIL POR MUERTE, LESIONES PERSONALES Y DAÑOS A COSAS CAUSADOS POR LA CARGA TRANSPORTADA, CUANDO EL VEHÍCULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.

2.2.7. HACER PAGOS, CELEBRAR ARREGLOS O CUALQUIER TRANSACCIÓN O CONCILIACIÓN HECHA POR EL ASEGURADO Y/O EL CONDUCTOR AUTORIZADO CON LA VÍCTIMA DEL DAÑO O SUS CAUSAHABIENTES O ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SIN PREVIO CONSENTIMIENTO EXPRESO DE LA ASEGURADORA O DEL ASESOR JURÍDICO NOMBRADO POR ELLA.

2.2.8. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DECLARADA POR SENTENCIA JUDICIAL, O LA RESPONSABILIDAD CONTRAVENCIONAL RESULTANTE DE UNA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA DE TRÁNSITO EMITIDO POR UNA AUTORIDAD COMPETENTE EN PROCESO EN LA CUAL EL ASEGURADO NO HAYA COMPARECIDO POR SÍ MISMO O MEDIANTE APODERADO A NINGUNA DILIGENCIA Y SEA RENUENTE AL OTORGAMIENTO DEL RESPECTIVO PODER AL ABOGADO NOMBRADO POR LA ASEGURADORA.

2.2.9. DAÑOS DE VEHÍCULOS A TERCEROS QUE NO SEAN DERIVADOS DIRECTA Y EXCLUSIVAMENTE DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN EL CUAL RECLAMA EL ASEGURADO.

2.2.10. CUANDO EL ASEGURADO O EL CONDUCTOR AFRONTEN EL PROCESO CIVIL Y/O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL EN EL PROCESO PENAL SIN DAR AVISO OPORTUNO A LA ASEGURADORA, O SIN LLAMARLA EN GARANTÍA.

2.2.11. PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO QUE ESTÉN O SEAN CUBIERTOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y CONTRACTUAL OBLIGATORIA EXIGIDAS POR EL ESTADO, ARL, EPS, ARS, ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGADA, PLANES COMPLEMENTARIOS, FONDOS DE PENSIONES O DE OTRAS ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL, ASÍ COMO LOS COBROS QUE POR SUBROGACIÓN ESTÉ FACULTADA DE MANERA LEGAL O CONVENCIONAL, LAS ENTIDADES ANTES CITADAS, CON OCASIÓN DE LAS PRESTACIONES CANCELADAS EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES LEGALES O CONTRACTUALES.

2.2.12. DAÑOS, MUERTE O LESIONES GENERADOS POR LA POLUCIÓN DIFERENTE A AQUELLA SÚBITA Y ACCIDENTAL.

2.2.13. LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL TOMADOR, ASEGURADO, CONDUCTOR, O PERSONA AUTORIZADA GENERADOS POR SU PROPIA CULPA GRAVE, PLENAMENTE COMPROBADA O RECLAMACIÓN DE CUALQUIER PERSONA A QUE EL ASEGURADO, TOMADOR, CONDUCTOR O PERSONA AUTORIZADA LE HAYA CAUSADO DAÑO DE MANERA INTENCIONAL.

2.2.14. RECLAMACIONES POR DAÑOS, LESIONES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO MIENTRAS EL MISMO HAYA DESAPARECIDO POR HURTO.

2.3. EXCLUSIONES AL AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA INTEGRAL:

2.3.1. SI EL ASEGURADO AFRONTA CUALQUIER PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA ASEGURADORA, NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA INTEGRAL CONTRATADA.

2.3.2. SI EL ASEGURADO DECIDE INSTAURAR UN PROCESO JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA POR UN EVENTO ORIGINADO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y CONTRATA POR SU CUENTA ABOGADOS QUE LO APODEREN, NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA INTEGRAL, DEFINIDA EN ESTE CONDICIONADO.

2.3.3. SI LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE PRETENDE ENDILGAR AL ASEGURADO, SE ORIGINA DE UN EVENTO QUE SE EVIDENCIE NO ESTÁ AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA INTEGRAL, DEFINIDA EN ESTE CONDICIONADO.

2.3.4. LOS COSTOS O LA ASISTENCIA JURÍDICA COMO CONSECUENCIA DE LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO EXTRAORDINARIO DE CASACIÓN.

2.4. EXCLUSIONES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDAS TOTALES Y PARCIALES POR DAÑOS:

2.4.1. DAÑOS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS, MECÁNICOS E HIDRÁULICOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DE:

2.4.1.1. UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO

2.4.1.2. QUE OBEDEZCAN A FALLAS DEBIDAS AL USO

2.4.1.3. DESGASTE NATURAL DEL VEHÍCULO

2.4.1.4. LA FATIGA DE MATERIALES EN LAS PIEZAS DEL MISMO

2.4.1.5. LAS DEFICIENCIAS DEL SERVICIO DE REPARACIÓN, LUBRICACIÓN Y LA FALTA DE MANTENIMIENTO.

2.4.1.6. CUANDO EL VEHÍCULO OPERE BAJO CUALQUIER CIRCUNSTANCIA CON UN COMBUSTIBLE INADECUADO O NO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE.

2.4.2. DAÑOS AL VEHÍCULO, INCLUYENDO EL DETERIORO MECÁNICO O HIDRÁULICO OCURRIDOS:

2.4.2.1. AL MOTOR

2.4.2.2. A LA CAJA DE VELOCIDADES Y TRANSMISIÓN

2.4.2.3. A LA CAJA DE DIRECCIÓN

POR FALTA O INSUFICIENCIA DE LUBRICACIÓN O REFRIGERACIÓN POR MANTENER ENCENDIDO EL VEHÍCULO O HABERSE PUESTO EN MARCHA O HABER CONTINUADO ESTA DESPUÉS DE OCURRIDO EL ACCIDENTE O EVENTO, SIN HABERSE EFECTUADO ANTES LAS REPARACIONES NECESARIAS, O POR FALTA O DEFICIENCIA EN EL MANTENIMIENTO NORMAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

2.4.3. DAÑOS, ANOMALÍAS O DEFECTOS QUE NO CORRESPONDAN AL SINIESTRO O A LOS HECHOS RECLAMADOS Y AMPARADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.

2.4.4. LOS DAÑOS DE ACCESORIOS NO ORIGINALES Y NO NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DEL VEHÍCULO, INCLUIDO EL BLINDAJE AÚN CUANDO SE INCLUYAN EN EL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA COMPRA, Y SE ENCUENTREN DISCRIMINADOS O NO EN LA RESPECTIVA FACTURA, A MENOS QUE ESTÉN EXPRESAMENTE ASEGURADOS EN LA PÓLIZA MEDIANTE EL AMPARO DE ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES, IDENTIFICADOS CON MARCA, REFERENCIA Y VALOR.

2.4.5. LOS DAÑOS, ANOMALÍAS O DEFECTOS QUE PRESENTE EL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y DE LOS CUALES SE HAYA DEJADO CLARA Y EXPRESA CONSTANCIA EN EL INFORME DE INSPECCIÓN O DOCUMENTO SIMILAR CORRESPONDIENTE.

2.4.6. PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE ERRORES DE DISEÑO, FABRICACIÓN DEL VEHÍCULO O ALGUNAS DE SUS PIEZAS, O POR LA MODIFICACIÓN DE LAS MISMAS (SOBRE SU ESTRUCTURA, ACCESORIOS Y/O ELEMENTOS Y CONJUNTOS MECÁNICOS).

2.4.7. LOS DAÑOS POR EL USO NORMAL QUE AFECTEN LOS MECANISMOS DE ELEVACIÓN, COMO CILINDROS HIDRÁULICOS, BOMBAS HIDRÁULICAS Y SUS ACCESORIOS PARA LOS VEHÍCULOS QUE LOS REQUIEREN PARA SU OPERACIÓN, GENERADOS DURANTE LABORES PROPIAS DE CARGUE O DESCARGUE Y/O POR MODIFICACIONES DE DICHOS ELEMENTOS.

2.4.8. DAÑOS, ANOMALÍAS O DEFECTOS QUE NO CORRESPONDAN AL SINIESTRO O PRESENTADOS EN UNA FECHA DIFERENTE A LA DE OCURRENCIA REPORTADA O ARREGLOS QUE SEAN MEJORAS AL VEHÍCULO.

2.4.9. PERJUICIOS DERIVADOS DE LOS DAÑOS OCURRIDOS EN LOS SISTEMAS DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO, COMO REGRABACIONES DE CHASIS O MOTOR COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA Y LOS PERJUICIOS ECONÓMICOS DE PÉRDIDA COMERCIAL DEL VEHÍCULO POR LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO.

2.4.10 PERJUICIOS QUE RESULTEN DE LA PÉRDIDA DEL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO, GASTOS ADICIONALES, DESGASTE NATURAL, DAÑOS O HURTO CUANDO EL ASEGURADO, TOMADOR SE NIEGUE A LA ACEPTACIÓN O A RECIBIR EL VEHÍCULO REPARADO, SIEMPRE Y CUANDO LA REPARACIÓN CUMPLA CON LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LOS REPRESENTANTES DE LA MARCA. LA ASEGURADORA HABRÁ CUMPLIDO SU OBLIGACIÓN EN EL MOMENTO DE RESTABLECER EN LO POSIBLE Y EN FORMA TAL QUE EL BIEN QUEDE EN IGUALES O SIMILARES CONDICIONES A LAS QUE TENIA ANTES DEL SINIESTRO.

2.4.11. LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA DESATENCIÓN DE LAS SEÑALES DE ALERTA DEL MISMO, SIN QUE EL CONDUCTOR PUEDA ALEGAR DESCONOCIMIENTO DE SU SIGNIFICADO.

2.4.12. DAÑOS CUANDO LA REPOTENCIACIÓN O TRANSFORMACIÓN DEL VEHÍCULO NO CUMPLA CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y TÉCNICAS DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE O DE LA AUTORIDAD COMPETENTE, O SE SOPORTE CON DOCUMENTOS FRAUDULENTOS, SEA O NO ESTA CIRCUNSTANCIA CONOCIDA POR EL TOMADOR, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

2.5. EXCLUSIONES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDAS TOTALES Y PARCIALES POR HURTO:

2.5.1. PÉRDIDA TOTAL O PARCIAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DEL DELITO DE ESTAFA, ABUSO DE CONFIANZA, HURTO AGRAVADO POR LA CONFIANZA Y CUALQUIER OTRO DELITO CONTRA EL PATRIMONIO ECONÓMICO DIFERENTE DEL HURTO SIMPLE Y EL HURTO CALIFICADO DE ACUERDO A LAS DEFINICIONES CONTEMPLADAS EN EL CÓDIGO PENAL.

2.5.2. HURTO DE PARTES DEL VEHÍCULO, FAVORECIDO POR EL ABANDONO POR PARTE DEL CONDUCTOR Y/O ASEGURADO DESPUÉS DE UN ACCIDENTE.

2.5.3. DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO POR CAUSA DE CUALQUIER CLASE DE HURTO O SUS TENTATIVAS, CUANDO NO HAYA SIDO CONTRATADA LA COBERTURA DE PÉRDIDA TOTAL O PARCIAL POR HURTO.

2.5.4. PÉRDIDA TOTAL POR HURTO DE LLAVES DE ENCENDIDO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, A MENOS QUE ESTA PÉRDIDA SEA A CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.5.5. EL HURTO DE ACCESORIOS NO ORIGINALES Y NO NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DEL VEHÍCULO, AUN CUANDO SE INCLUYAN EN EL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA COMPRA Y SE ENCUENTREN DISCRIMINADOS O NO EN LA RESPECTIVA FACTURA, SEAN O NO ORIGINALES, A MENOS QUE ESTÉN EXPRESAMENTE ASEGURADOS EN LA PÓLIZA MEDIANTE EL AMPARO DE ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES, IDENTIFICADOS CON MARCA, REFERENCIA Y VALOR.

PARA VEHÍCULOS DE CARGA, PASAJEROS Y VOLQUETAS ESTÁN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS: VIGÍAS, EXPLORADORAS, MATABURROS, LICUADORAS, CORNETAS, BUSCA CHIVOS, RADIOS, PLANTAS DE SONIDO, ECUALIZADORES, EJES, LLANTAS, RINES Y CARPAS.

2.5.6. HURTO COMETIDO POR EL CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO Y PRIMERO CIVIL DEL PROPIETARIO, ASEGURADO, CONDUCTOR AUTORIZADO, SUS EMPLEADOS O SOCIOS.

2.5.7. EL HURTO COMO CONSECUENCIA DE LA NEGLIGENCIA DEL CONDUCTOR, ASEGURADO, TOMADOR, O PERSONA AUTORIZADA.

2.6. EXCLUSIONES A LAS COBERTURAS ADICIONALES:

2.6.1. ASISTENCIA A ACCESORIOS ESPECIALES:

2.6.1.1. DAÑOS POR DESGASTE DE LAS PIEZAS.

2.6.1.2. CUANDO SE PRESENTE RECLAMACIÓN A LA ASEGURADORA DE OTRAS PARTES DEL VEHÍCULO, INCLUYENDO LAS LUNAS DE ESPEJO, LOS EMBLEMAS EXTERIORES, LOS BRAZOS LIMPIABRISAS, LAS TAPAS DE GASOLINA Y LAS PELÍCULAS DE SEGURIDAD DEL VEHÍCULO.

2.6.1.3. LUCRO CESANTE DE CUALQUIER TIPO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

2.6.2. ASISTENCIA A AMORTIGUADORES ESTALLADOS:

2.6.2.1. LOS DAÑOS A RINES Y DAÑOS ADICIONALES QUE HAYA SUFRIDO EL VEHÍCULO COMO CONSECUENCIA DEL AMORTIGUADOR ESTALLADO.

2.6.2.2. CUANDO SE PRESENTE RECLAMACIÓN A LA ASEGURADORA DE OTRAS PARTES DEL VEHÍCULO, INCLUYENDO EL AMORTIGUADOR.

2.6.2.3. LUCRO CESANTE DE CUALQUIER TIPO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

2.6.3. ASISTENCIA A LLANTAS ESTALLADAS:

2.6.3.1. LOS DAÑOS A RINES Y DAÑOS ADICIONALES QUE HAYA SUFRIDO EL VEHÍCULO COMO CONSECUENCIA DE LA LLANTA ESTALLADA.

2.6.3.2. LOS DAÑOS A LAS LLANTAS QUE NO CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS ESPECIFICADAS POR EL FABRICANTE DEL VEHÍCULO, CON INDEPENDENCIA QUE SE ENCUENTREN RELACIONADAS EN LA INSPECCIÓN DE ASEGURABILIDAD.

2.6.3.3. CUANDO SE HAYA MODIFICADO EL LABRADO ORIGINAL DE FÁBRICA O LLANTAS REENCAUCHADAS.

2.6.3.4. CUANDO LA LLANTA HAYA SIDO RODADA DESPUÉS DE HABERSE PRODUCIDO UN PINCHAZO O PÉRDIDA EN LA PRESIÓN DE INFLADO.

2.6.3.5. CUANDO LA LLANTA SE PUEDA REPARAR NO SE CUBRIRÁ DICHA REPARACIÓN NI SE CAMBIARÁ LA LLANTA.

2.6.3.6. CUANDO SE PRESENTE RECLAMACIÓN A LA ASEGURADORA DE OTRAS PARTES DEL VEHÍCULO, INCLUYENDO LA LLANTA.

2.6.3.7. AVERÍAS A LAS LLANTAS POR EL MAL USO DE LAS HERRAMIENTAS Y/O MAQUINARIAS AUTOMÁTICAS EN EL MONTAJE O DESMONTAJE DE LAS MISMAS.

2.6.3.8. DETERIOROS A LAS LLANTAS CAUSADAS POR PRODUCTOS QUÍMICOS, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS POR ANIMALES, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, INCENDIO DE CUALQUIER TIPO, DAÑOS CON ARMAS BLANCAS Y ARMAS DE FUEGO.

2.6.3.9. HURTO EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES, INCLUSO POR ROBO DEL VEHÍCULO.

2.6.3.10. LUCRO CESANTE DE CUALQUIER TIPO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

2.6.4. ASISTENCIA A VIDRIOS LATERALES ESTALLADOS:

2.6.4.1. DAÑOS POR DESGASTE DE LOS VIDRIOS LATERALES.

2.6.4.2. CUANDO SE PRESENTE RECLAMACIÓN A LA ASEGURADORA DE OTRAS PARTES DEL VEHÍCULO, INCLUYENDO LOS VIDRIOS LATERALES.

2.6.4.3. VIDRIOS LATERALES BLINDADOS.

2.6.4.4. LUCRO CESANTE DE CUALQUIER TIPO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

2.6.5. AUXILIO DE ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR:

2.6.5.1. EL HOMICIDIO, SALVO EL OCURRIDO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

2.6.5.2. SUICIDIO.

2.6.5.3. EN EJERCICIO DE FUNCIONES DE TIPO MILITAR, POLICIVO, SEGURIDAD O VIGILANCIA PÚBLICA O PRIVADA.

2.6.5.4. EL FALLECIMIENTO OCURRIDO DESPUÉS DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE.

2.6.5.5. EL LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO O EL CONDUCTOR O SU GRUPO FAMILIAR.

2.6.5.6. LOS PERJUICIOS MORALES, OBJETIVADOS O SUBJETIVADOS O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, DEL CONDUCTOR O SU GRUPO FAMILIAR.

CLÁUSULA TERCERA - DEFINICION DE LOS AMPAROS



3.1. COBERTURAS AL ASEGURADO

3.1.1. AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA indemnizará, dentro de los límites señalados en la póliza, los perjuicios que cause el asegurado y/o conductor autorizado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente o evento ocasionado por el vehículo descrito en la carátula de la póliza.

Bajo este amparo se indemnizan los perjuicios patrimoniales, entiéndase daño emergente (es el coste de la reparación necesaria del daño causado y los gastos en los que se ha incurrido con ocasión del perjuicio), el lucro cesante (es un tipo de daño patrimonial de perjuicio económico y se configura como la ganancia dejada de obtener o la pérdida de ingresos, como consecuencia directa e inmediata de un hecho lesivo), el daño a la vida de relación (se define como la imposibilidad de la persona afectada de poder realizar las mismas actividades que hacía antes de un siniestro por sí misma y en consecuencia el estilo de vida de la persona cambia afectando su relación con el entorno y las demás personas que la rodean).

La determinación de la cuantía de la indemnización corresponde al juez que lleva el caso, lo que implica que debe tener en cuenta las pruebas relacionadas con la existencia e intensidad del perjuicio. La Aseguradora compensará hasta el límite máximo descrito en la carátula de la póliza y los perjuicios morales, siempre y cuando se encuentren debidamente acreditados, la responsabilidad,

el perjuicio sufrido y su cuantía por los medios probatorios correspondientes.

Cuando el asegurado nombrado en la carátula sea persona natural, el presente amparo se extiende al manejo autorizado de otros vehículos del mismo servicio por parte del asegurado, siempre y cuando se trate de vehículos similares al descrito en esta póliza.

La suma asegurada señalada en la carátula de la póliza para cada una de las coberturas del amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual, limita la responsabilidad de LA ASEGURADORA, así:

3.1.1.1. DAÑOS A BIENES DE TERCEROS:

Es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las pérdidas o daños materiales a bienes de terceros.

3.1.1.2. MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA:

Es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las lesiones o muerte de una sola persona.

3.1.1.3. MUERTE O LESIONES A DOS O MÁS PERSONAS:

Es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar la muerte o lesiones de varias personas, pero sin exceder para cada una, en ningún caso, del límite máximo asegurado por una sola persona indicado en el numeral 3.1.1.2.

Cuando la suma asegurada de la Responsabilidad Civil Extracontractual señalada en la carátula de la póliza es contratada como Límite Único Combinado, es decir que representa el límite máximo de la indemnización a pagar por los daños a bienes de terceros y/o muerte o lesiones a terceras personas, esta suma asegurada se distribuirá así:

Daños a Bienes de terceros	Hasta el 33% de la Suma Asegurada
Lesión o Muerte a una Persona	Hasta el 33% de la Suma Asegurada
Lesión o Muerte a dos o más Personas	Hasta el 67% de la Suma Asegurada

Nota: Los amparos de los numerales 3.1.1.2 y 3.1.1.3, son excluyentes con sujeción al límite máximo por lesiones o muerte a una persona.

Estos límites operan en exceso de los pagos correspondientes a incapacidad total o permanente, indemnizaciones por muerte, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios o funerarios, que estén cubiertos por el SOAT, FOSYGA, Medicina PRE-PAGADA, EPS, ARL, ARS, Fondos de Pensiones o demás entidades de seguridad social.

Esta póliza al tener un carácter de voluntaria no reemplaza para ningún efecto las pólizas obligatorias, incluyendo las definidas bajo los Decretos 170 al 175 de 2001 que reglamenta el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor.

En desarrollo del inciso 2º. del artículo 4º de la ley 389 de 1997, la cobertura otorgada bajo el amparo de responsabilidad civil extracontractual de la presente póliza se circunscribe a los hechos ocurridos dentro de su vigencia y reclamados dentro de los dos (2) años siguientes al hecho externo imputable al asegurado.

En desarrollo del artículo 1044 del código de comercio, LA ASEGURADORA podrá oponer a la víctima beneficiaria las excepciones que hubiere podido alegar en contra del tomador o asegurado.

3.1.1.4. COSTOS DEL PROCESO

LA ASEGURADORA responderá, aún en exceso del límite o límites asegurados, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en contra del asegurado o conductor autorizado, fijados por la autoridad competente con las salvedades siguientes:

3.1.1.4.1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida de este contrato.

3.1.1.4.2. Si el conductor o el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de LA ASEGURADORA.

3.1.1.4.3. Si la condena por los perjuicios ocasionados al tercero excede el límite o límites asegurados, LA ASEGURADORA sólo responderá por las costas del proceso en proporción a aquella que le corresponda en la indemnización, según la Ley.

3.1.2. AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se contrate el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual y se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA asignará, con cargo a la póliza una firma de abogados para que asista, asesore y represente los intereses del asegurado, tomador, conductor autorizado del vehículo asegurado en los siguientes procesos:

3.1.2.1. PROCESO CIVIL:

Hasta sentencia de segunda instancia en los Procesos Ordinarios de responsabilidad civil extracontractual que se adelanten en contra del asegurado, tomador, conductor por daños a las personas y a las cosas derivados de accidentes de tránsito y amparados por la presente póliza.

3.1.2.2. PROCESO PENAL:

Hasta sentencia de segunda instancia en Procesos Penales por lesiones personales culposas y homicidio culposo derivados en accidentes de tránsito y amparados por la presente póliza.

PARÁGRAFO:

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 1097 del Código de Comercio, para efectos de terminación de cualquier proceso por conciliación o transacción, se hace indispensable la autorización previa de LA ASEGURADORA.

De no contar con esta autorización LA ASEGURADORA no estará obligada a pagar ningún valor sobre el siniestro conciliado.

En caso que el tomador, asegurado rehusará a consentir el acuerdo propuesto por LA ASEGURADORA para terminar el proceso judicial o prejudicial por conciliación y optará por la continuación de la acción judicial o cualquier otro procedimiento legal relacionado con el reclamo de un tercero, deberá dejarse por escrito entre LA ASEGURADORA y el tomador o asegurado que la responsabilidad total de LA ASEGURADORA por dicho siniestro no podrá exceder el monto por el cual el reclamo hubiese sido conciliado o transado, incluyendo los gastos, costos e interés incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo por parte del tomador o asegurado.

3.2. COBERTURAS AL VEHÍCULO

3.2.1. AMPARO DE PÉRDIDA PARCIAL POR DAÑOS

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA indemnizará:

3.2.1.1. DE SUS PARTES O PIEZAS FIJAS:

El daño causado por cualquier accidente cuyos costos razonables de reposición o de reemplazo de las piezas dañadas y el impuesto a las ventas equivalga a una suma inferior al 75% del valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro. Tratándose de vehículos de carga (camiones y furgones con capacidad menor a 7 toneladas y camiones, furgones, remolcadores y volquetas con capacidad mayor a 7 toneladas) se configura la pérdida parcial cuando el daño es inferior al 90% del valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro.

3.2.1.2. DE LOS ACCESORIOS NO FUNCIONALES:

También se considera como pérdida parcial por daños los que se causen a los receptores de radios con sus componentes integrados (pasa cintas, lector CD, lector de USB, etc.) equipos de sonido, de calefacción u otros accesorios o equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo, por daños causados por cualquier accidente o por actos mal intencionados de terceros, siempre que tales accesorios se hayan asegurado específicamente. La relación simple de accesorios en la inspección de asegurabilidad del vehículo no implica otorgamiento de cobertura.

3.2.2. AMPARO DE PÉRDIDA PARCIAL POR HURTO O HURTO CALIFICADO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA, indemnizará la desaparición permanente de la partes o accesorios fijos, necesarios o no, para el funcionamiento normal del vehículo asegurado o los daños que sufra este, siempre que tales accesorios o equipos sean incluidos como originales de fábrica del vehículo y se hayan asegurado específicamente por cualquier clase de hurto o sus tentativas de conformidad a su definición legal, cuyo valor reparación, reposición o reemplazo no exceda en ningún caso del 75% del valor comercial del vehículo al momento del siniestro. Tratándose de vehículos de carga (camiones, furgones, remolcadores y volquetas con capacidad mayor a 7 toneladas) se configura la pérdida total a partir del 90% del valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro.

El pago de la indemnización por este amparo no reduce la suma asegurada.

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

En caso de que el vehículo siniestrado sea reparado de manera directa por el asegurado, tomador o conductor autorizado sin la previa autorización de LA ASEGURADORA, se indemnizará previa revisión de las reparaciones efectuadas con base a los costos en que hubiera incurrido para realizar dichas reparaciones (se debe soportar con las facturas correspondientes de acuerdo con el Código de Comercio Art. 774) y LA ASEGURADORA no será responsable de las garantías que se pudieran presentar.

3.2.3. AMPARO DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA, indemnizará la destrucción total del vehículo como consecuencia de un accidente. Se configura por el hecho de que el valor de los repuestos, de la mano de obra necesaria para las reparaciones y su impuesto a las ventas, equivalga a una suma igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro. Tratándose de vehículos de carga (camiones y furgones con capacidad menor a 7 toneladas y camiones, furgones, remolcadores y volquetas con capacidad mayor a 7 toneladas) se configura la pérdida total a partir del 90% del valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro.

Acorde con las disposiciones del Ministerio de Transporte sobre la desintegración física de un automotor de servicio público de carga, el asegurado no está facultado para determinar unilateralmente la cancelación de la matrícula por desintegración física total. Esta decisión será adoptada solo en aquellos casos en los que el chasis sea técnicamente irreparable, lo que se da básicamente por la destrucción total o incineración total del vehículo o por disposición del Ministerio de Transporte según la reglamentación vigente.

Si transcurridos 60 días, a partir de la entrega de declaratoria de la pérdida total, no se ha tramitado los documentos de traspaso del vehículo a nombre de LA ASEGURADORA, o cancelar la matrícula cuando se indique, correrán por cuenta del asegurado, tomador, o conductor autorizado los gastos de parqueo del vehículo de acuerdo con la tarifa que tenga LA ASEGURADORA por cada día de demora, que será deducido del valor de la indemnización.

Si al momento del pago de la indemnización pese sobre el vehículo asegurado medida de embargo, que impida el traspaso a LA ASEGURADORA, el pago quedara sujeto al levantamiento de dicha medida sin causación de interés alguno por LA ASEGURADORA.

3.2.4. AMPARO DE PÉRDIDA TOTAL POR HURTO O HURTO CALIFICADO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA, indemnizará la desaparición permanente de la totalidad del vehículo asegurado por causa de hurto o hurto calificado o sus tentativas de conformidad a su definición legal, o la desaparición de partes o piezas o los daños que como consecuencia del hurto configuren una pérdida igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo al momento del siniestro. Tratándose de vehículos de carga (camiones y furgones con capacidad menor a 7 toneladas y camiones, furgones, remolcadores y volquetas con capacidad mayor a 7 toneladas) se configura la pérdida total a partir del 90% del valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro.

Queda amparado bajo esta cobertura, los hurtos totales o parciales sufridos por el vehículo asegurado durante el tiempo que estuvo desaparecido, si se produce la recuperación del mismo antes del pago de la indemnización.

Recuperación del vehículo asegurado:

3.2.4.1. En caso de ser recuperado el vehículo antes del pago de la indemnización, el asegurado deberá recibirlo, siendo a cargo de LA ASEGURADORA la reparación de los daños que sean consecuencia del hurto.

3.2.4.2. En caso de ser recuperado el vehículo una vez pagada la indemnización, el beneficiario o asegurado podrá retenerla, o readquirirlo, restituyendo la indemnización percibida, en un término no superior a quince (15) días comunes siguientes a la fecha en que haya conocido tal circunstancia.

3.2.5. AMPARO DE TEMBLOR, TERREMOTO O ERUPCIÓN VOLCÁNICA

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA, indemnizará los daños y pérdidas al vehículo asegurado causados por temblor, terremoto o erupción volcánica.

3.2.6. AMPARO DE AMIT, TERRORISMO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA DISTINTOS A TEMBLOR, TERREMOTO O ERUPCIÓN VOLCÁNICA.

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA indemnizará las pérdidas o daños producidos al vehículo asegurado como consecuencia de AMIT (Actos Mal Intencionados de Terceros), terrorismo, huelgas, amotinamientos, conmociones civiles, actos de grupos subversivos o al margen de la ley, siempre y cuando estos eventos no estén cubiertos por las pólizas tomadas por el Estado (Ministerio de Transporte, Ministerio de Hacienda y demás autoridades designadas por el Gobierno Nacional) con cualquier ASEGURADORA legalmente constituida en el país o a través de un fondo especial de manera permanente o transitoria y eventos de la naturaleza como: granizada, maremoto, tsunami, ciclón, tifón y huracán.

Además, indemnizará las pérdidas o daños producidos al vehículo asegurado como consecuencia de derrumbe, caída de piedras, rocas, árboles, avalanchas, aluvión, daños súbitos de carreteras, de túneles, de puentes o caída de estos.

3.2.7. AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

Teniendo como base los amparos contratados en la póliza LA ASEGURADORA indemnizará el daño que se cause al vehículo asegurado y los daños que se causen a terceros, cuando el asegurado o el conductor autorizado incurran en las causales de exclusión señaladas en el numeral 2.1.4.

Queda entendido que esta cláusula 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 de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, por lo cual LA ASEGURADORA podrá subrogarse contra el conductor, hasta por la totalidad de la indemnización pagada.

3.3. COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

La solicitud de los servicios para las coberturas complementarias, deben ser solicitadas a través de nuestras líneas de atención al cliente:

- **#789 desde cualquier operador móvil**
- **Línea nacional 018000 512 021**
- **Línea Fija Bogotá 291 6868**

3.3.1. ASISTENCIA A ACCESORIOS ESPECIALES

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA indemnizará por reposición e instalación a través del proveedor designado, los daños o hurto de los siguientes elementos originales del vehículo, así como las películas de seguridad:

Las lunas de espejo, los emblemas exteriores, los brazos limpia-brisas, las tapas de gasolina (incluye el servicio de pintura) y las películas de seguridad del vehículo asegurado, hasta el límite de esta cobertura contratada en la carátula de la póliza sin pago de deducible alguno.

En ningún caso se indemnizará en dinero, solo por reposición.

Esta asistencia opera en las siguientes ciudades: Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Buga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Duitama, Florencia, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, San Gil, Santa Marta, Sogamoso, Tuluá, Tunja, Valledupar, Villavicencio y Yopal.

3.3.2. ASISTENCIA A AMORTIGUADORES ESTALLADOS

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA indemnizará por reposición e instalación a través del proveedor designado los amortiguadores del vehículo asegurado que sufran un estallido hasta el límite de esta cobertura contratada en la carátula de la póliza, sin pago de deducible alguno, debido a la normal operación del mismo siempre y cuando se trate de amortiguadores con medidas del diseño original y que su uso no haya superado los 50 mil kilómetros de operación y/o los máximos sugeridos por el fabricante.

En ningún caso se indemnizará en dinero, solo por reposición.

Esta asistencia opera en las siguientes ciudades: Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Buga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Duitama, Florencia, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, San Gil, Santa Marta, Sogamoso, Tuluá, Tunja, Valledupar, Villavicencio y Yopal.

3.3.3. ASISTENCIA A LLANTAS ESTALLADAS

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA indemnizará por reposición e instalación a través del proveedor designado las llantas del vehículo asegurado que sufran un estallido, hasta el límite de esta cobertura contratada en la carátula de la póliza, sin pago de deducible alguno, debido a la normal operación del mismo, siempre y cuando se trate de llantas con medidas del diseño original y que la profundidad de labrado en el área de mayor desgaste no haya pasado los 1,6 mm y/o los máximos sugeridos por el fabricante y/o su desgaste coincida con el desgaste de las otras llantas que posea el vehículo.

En ningún caso se indemnizará en dinero, solo por reposición.

Esta asistencia opera en las siguientes ciudades: Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Buga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Duitama, Florencia, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, San Gil, Santa Marta, Sogamoso, Tuluá, Tunja, Valledupar, Villavicencio y Yopal.

3.3.4. ASISTENCIA A VIDRIOS LATERALES ESTALLADOS.

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA indemnizará por reposición e instalación a través del proveedor designado por la rotura o estallido los vidrios laterales del vehículo asegurado hasta el límite de esta cobertura contratada en la carátula de la póliza, sin pago de deducible alguno.

En ningún caso se indemnizará en dinero, solo por reposición.

Esta asistencia opera en las siguientes ciudades: Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Buga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Duitama, Florencia, Girardot, Ibagué, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, San Gil, Santa Marta, Sogamoso, Tuluá, Tunja, Valledupar, Villavicencio y Yopal.

3.3.5. ASISTENCIA SOLIDARIA

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente esta asistencia, LA ASEGURADORA cubre a través de su red de proveedores y dentro de la vigencia del seguro, los conceptos definidos en el cuadro de amparos, con los términos, condiciones y limitaciones previstas en este documento. Ver anexo.

3.3.6. AUXILIO DE ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA cubre la muerte o incapacidad total y permanente que sufra el conductor (si es el mismo asegurado) o el conductor autorizado, en el vehículo automotor descrito en la carátula de la póliza, ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito, es decir un acontecimiento súbito, accidental, e independiente de su voluntad.

El conductor del vehículo asegurado deberá contar con la licencia de conducción vigente, expedida por la autoridad competente.

El auxilio por muerte es excluyente del auxilio por incapacidad total y permanente otorgados por esta cobertura.

El presente auxilio cubrirá un (1) solo evento por vigencia, el límite contratado en la carátula de la póliza.

3.3.6.1. DEFINICIÓN:

3.3.6.1.1. Muerte Accidental: Si como consecuencia del accidente de tránsito, el conductor fallece dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, LA ASEGURADORA pagará a los beneficiarios de ley indicados en el artículo 1142 del Código de Comercio, la suma asegurada para este auxilio indicada en la carátula de la póliza.

3.3.6.1.2. Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el conductor sufre una lesión o lesiones que le generen una incapacidad total y permanente diagnosticada dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del accidente, LA ASEGURADORA pagará el valor indicado en la carátula de la póliza.

Para este auxilio se entenderá por incapacidad total y permanente, las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al conductor desempeñar cualquier ocupación o empleo remunerado, certificada con un 50% o más por el ente regulador.

3.3.6.2. DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO:

LA ASEGURADORA pagará el valor del auxilio descrito en la carátula de la póliza, sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el reclamante y solo a título enunciativo e informativo, para formalizar la reclamación el asegurado podrá presentar los siguientes documentos:

- Fotocopia de cédula del conductor
- Informe Policial de Accidentes de Tránsito
- Registro Civil de Defunción (en caso de muerte)
- Registro Civil de Matrimonio (en caso de muerte)
- Documento que acredite la calidad de compañero (a) permanente (en caso de muerte)
- Documento de identidad de Beneficiarios (en caso de muerte)
- Dictamen de la Junta de Calificación de Invalidez (en caso de incapacidad total y permanente).

3.3.7. AUXILIO DE GASTOS DE LIBERACIÓN DEL VEHÍCULO ANTE AUTORIDADES DE TRÁNSITO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA pagará al asegurado, el valor del auxilio correspondiente para lograr la liberación del vehículo que ha sido retenido por las autoridades.

Esta indemnización operará mediante la figura de reembolso, previa presentación de los recibos emitidos por la secretaría de tránsito que acrediten los pagos para la liberación del vehículo.

3.3.8. AUXILIO DE GASTOS DE TRASPASO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA en caso de pérdida total por daños o por hurto, asumirá los costos de traspaso y si es necesario cancelación de matrícula, hasta un límite estipulado en la carátula de la póliza. No incluye deudas que el asegurado pudiera tener por impuestos, multas, embargos, etc. y requiere que la tarjeta de propiedad del vehículo este a nombre de este.

Esta indemnización operará mediante la figura de reembolso, previa presentación de los recibos emitidos por la secretaría de tránsito que acrediten los trámites pertinentes y acorde al monto acreditado en los mismos.

3.3.9. AUXILIO DE OBLIGACIONES FINANCIERAS POR PÉRDIDAS TOTALES

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA pagará al asegurado o locatario en caso de leasing o renting, el límite de este auxilio contratado en la carátula de la póliza, en adición a la indemnización por pérdida total daños o hurto, siempre y cuando el vehículo siniestrado se encuentre en garantía o pignorado por una entidad financiera legalmente constituida en Colombia.

El beneficio de este auxilio, aplicará una vez se determine la pérdida total por parte de LA ASEGURADORA.

3.3.10. AUXILIO POR DIAGNOSTICO DE CÁNCER DE SENO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA indemnizará el valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza, en caso que durante la vigencia de la póliza le sea diagnosticado a la asegurada cáncer de seno. Periodo de carencia para el diagnóstico de 90 días iniciada la vigencia. En ningún caso se reconocerá suma alguna para mujeres mayores de 55 años.

3.3.10.1. DEFINICIÓN DE CÁNCER DE SENO:

Enfermedad provocada por la aparición y crecimiento de células malignas en el tejido mamario.

3.3.10.2. DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN:

LA ASEGURADORA pagará el valor del auxilio descrito en la carátula de la póliza, sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el reclamante y solo a título enunciativo e informativo, para formalizar la reclamación el asegurado podrá presentar los siguientes documentos:

- Formulario de reclamación
- Copia del documento de identificación del asegurado
- Historia clínica
- Informe de patología biopsia mamaria

3.3.11. AUXILIO DIARIO POR PARALIZACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA por causa de un siniestro amparado en la póliza que afecte la pérdida parcial por daños o la pérdida parcial por hurto, reconocerá al asegurado un auxilio diario de paralización. La suma asegurada y el límite en días de la cobertura serán los estipulados en la carátula de la póliza.

Para todas las marcas la cobertura inicia a partir del día sexto (6), excepto para las marcas Chinas que la cobertura inicia a partir del día quince (15), después de ingresado el vehículo al taller asignado por LA ASEGURADORA, que realizará las reparaciones y se haya entregado la orden de reparación por parte de LA ASEGURADORA.

La cobertura culminará el día en que se entregue el vehículo reparado, con sujeción al límite máximo de días de cobertura.

Nota: Este auxilio es excluyente con el amparo de vehículo de reemplazo.

3.3.12. AUXILIO POR PÉRDIDA DE LLAVES CODIFICADAS DEL VEHÍCULO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA en caso de pérdida de la llave codificada del vehículo, reconocerá al asegurado el valor del auxilio contratado en la carátula de la póliza, sin pago de deducible alguno.

El beneficio de este auxilio, aplicará una (1) sola vez durante el año de vigencia de la póliza de acuerdo con las condiciones generales.

El asegurado para reclamar este auxilio, sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el reclamante y solo a título enunciativo e informativo, para formalizar la reclamación el asegurado podrá presentar los siguientes documentos que acrediten la pérdida:

- Fotocopia de la tarjeta de propiedad del vehículo
- Factura original correspondiente a la reposición de la llave codificada.
- Ésta deberá cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

3.3.13. AUXILIO POR REEMBOLSO DE PÉRDIDAS PARCIALES

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este auxilio, LA ASEGURADORA reembolsará hasta el límite asegurado estipulado en la carátula de la póliza, los gastos en que incurra el asegurado para reparar los daños causados al vehículo asegurado por cualquier accidente o por actos mal intencionados de terceros. Este valor se reembolsará sólo por un evento durante el año de vigencia de la póliza.

El asegurado para reclamar este auxilio, sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el reclamante y solo a título enunciativo e informativo, para formalizar la reclamación el asegurado podrá presentar los siguientes documentos que acrediten la pérdida:

- Fotocopia de la tarjeta de propiedad del vehículo.
- Factura original correspondiente a los gastos en que incurrió el asegurado, para reparar los daños del vehículo asegurado. Ésta deberá cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

3.3.14. GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDAS TOTALES

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA, indemnizará al asegurado, en adición a la indemnización por pérdida total por daños o por hurto o hurto calificado, la suma diaria especificada en la carátula de la póliza y liquidada desde el día siguiente al de la notificación del hecho a LA ASEGURADORA.

3.3.15. GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

El presente amparo opera siempre y cuando hayan sido contratados los amparos de pérdidas totales y parciales por hurto y daños y se extiende a cubrir los gastos comprobados en que incurra el asegurado de manera indispensable y razonable, para proteger, transportar o remolcar con grúa el vehículo accidentado hasta el taller de reparaciones, o garaje parqueadero más cercano al lugar del accidente con autorización de LA ASEGURADORA, hasta por una suma que no exceda el 20% del monto a indemnizar por las reparaciones del vehículo por dicho evento, sin sujeción a las anteriores definiciones de pérdida total o parcial, ni a deducible alguno.

En caso de pérdida total por daños se extiende la cobertura de este amparo al pago del estacionamiento cuando el vehículo sea llevado a los patios del Departamento de Tránsito y Transportes con una cobertura máxima de diez (10) días calendario y hasta por dos (2) SMDLV por día de estacionamiento.

3.3.16. GASTOS POR RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA reconocerá al asegurado a manera de reembolso, los gastos que, objetivamente, se incurran en la recuperación del vehículo asegurado, con un límite hasta del cinco por ciento (5%) de su valor comercial, siempre y cuando LA ASEGURADORA no haya realizado el pago de la indemnización por hurto. Aplica para vehículos de carga.

Operará a manera de reembolso y LA ASEGURADORA pagará dentro del mes siguiente, sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el reclamante y solo a título enunciativo e informativo, para formalizar la reclamación el asegurado podrá presentar los siguientes documentos que acrediten la entrega:

- Certificación de la fiscalía y/o juzgado que conoce del caso.
- Acta de entrega emitida por la fiscalía y/o juzgado que conoce del caso.
- Inventario de entrega del parqueadero donde se haya inmovilizado el vehículo.
- LA ASEGURADORA designará un recuperador que acompañe al asegurado en el trámite para la recuperación del vehículo asegurado.

3.3.17. VEHÍCULO DE REEMPLAZO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, LA ASEGURADORA brindará al asegurado un vehículo de reemplazo con kilometraje ilimitado en caso de siniestro por pérdida total o parcial por daños o por hurto y puede recogerlo en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Pereira e Ibagué.

Nota: Este amparo es excluyente con el amparo de auxilio diario por paralización del vehículo asegurado.

3.3.17.1 COBERTURA (EN DÍAS CALENDARIO)

El límite del amparo está definido en la carátula de la póliza de acuerdo al amparo afectado y está dada en número de días calendario.

3.3.17.2. CATEGORÍA DEL VEHÍCULO

Se entrega un vehículo categoría F intermedia de caja mecánica (tipo Renault logan o similar). En caso de no tener disponibilidad, se entregará un vehículo de mayor categoría sin costo para el asegurado. En caso de que la disponibilidad sea de un vehículo de categoría inferior se entregará un día más de servicio si el asegurado está de acuerdo.

3.3.17.3. PROCEDIMIENTO PARA ACCEDER AL SERVICIO

3.3.17.3.1. Una vez realizada la declaración de siniestro a LA ASEGURADORA, a través del Centro de Atención de Vehículos CAV o responsables de indemnizaciones hará la correspondiente reserva a la central del proveedor del servicio.

3.3.17.3.2. Una vez LA ASEGURADORA envíe a la central de reservas del proveedor la información del asegurado y la autorización para el servicio, el proveedor se comunica con el asegurado máximo en 2 horas para coordinar la entrega.

3.3.17.3.3. De acuerdo a la disponibilidad, el servicio quedará programado dentro de las próximas 48 horas siguientes.

3.3.17.3.4. El asegurado se debe acercar a la Agencia donde se tomó la reserva (previamente escogida por él).

3.3.17.3.5. El asegurado debe presentarse con el original de la licencia de conducción (pase) de la categoría del vehículo, original de la cédula y tarjeta de crédito vigente y con cupo disponible.

3.3.17.3.6. En la Agencia del proveedor debe firmar el contrato de alquiler.

3.3.17.4. CONDICIONES DE PRÉSTAMO DEL VEHÍCULO

El Asegurado debe dejar un comprobante o vale firmado por la tarifa establecida por el proveedor más IVA, el cual será destruido cuando no haya lugar a ningún cobro por concepto de combustible, daños, días de alquiler o servicios adicionales contratados.

El día de alquiler es de 24 horas, a partir de la hora 25 aplican costos para el Asegurado, la hora adicional tiene un costo establecido de acuerdo con las tarifas del proveedor para la ciudad y el aeropuerto. El vehículo se entrega lavado y con el tanque lleno y así se debe devolver, en caso contrario aplican costos adicionales.

En caso de que el asegurado no tenga tarjeta de crédito puede acceder a una de estas opciones:

3.3.17.4.1. Pagará en el costo correspondiente a la tarifa establecida por el proveedor más IVA (no reembolsables) por el día de alquiler. Esta protección total cubre todos los riesgos en caso de daños o hurto. (no incluye costo de foto-multas, las cuales serán cobradas en caso de que lleguen al proveedor).

3.3.17.4.2. Presentar una tarjeta de crédito de un tercero y deberá pagar la protección para conductor adicional, la cual tiene un costo diario establecido en la tarifa que presta el proveedor para Agencias centro de ciudad y otro para el Aeropuerto (el tercero debe presentarse personalmente a la Agencia del proveedor, pues a nombre de él quedará el contrato).

3.3.17.5. BENEFICIOS

3.3.17.5.1. El kilometraje es ilimitado.

3.3.17.5.2. Si el asegurado quiere extender los días de vehículo lo puede hacer con un valor preferencial.

3.3.17.5.3. El vehículo se puede entregar sin costo adicional en otras Agencias de la misma ciudad.

3.3.17.5.4. Si el Asegurado quiere tomar un vehículo de gama más alta, puede pagar la diferencia de tarifa y el descuento que aplica en las categorías superiores es el 60% sobre el valor de la tarifa diaria antes de protecciones.

3.3.17.5.5. Si el asegurado quiere extender los días con el vehículo, lo puede hacer por un costo adicional a su cuenta, por día.

3.3.18. REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo LA ASEGURADORA reembolsará los gastos funerarios, sin exceder el límite asegurado, a quien demuestre haber pagado el valor del servicio funerario, como consecuencia del fallecimiento del Asegurado, conductor autorizado y ocupante del vehículo asegurado.

3.3.18.1. COBERTURA

Para el propietario del vehículo (Asegurado): El amparo opera por cualquier causa de muerte, siempre y cuando sea persona natural y el fallecimiento esté dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrencia del evento.

Para el conductor y ocupantes: Opera por muerte accidental u homicidio a causa de un accidente de tránsito ocurrido dentro del vehículo asegurado. Siempre y cuando el fallecimiento esté dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrencia del accidente de tránsito.

La cobertura para ocupantes solo aplica para automóviles, camperos, camionetas de pasajeros y pick-ups, con capacidad hasta de siete (7) pasajeros.

Para el monitor de la ruta en vehículos escolares: Opera por muerte accidental dentro del vehículo asegurado. Siempre y cuando el fallecimiento esté dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrencia del accidente de tránsito.

Cuando el servicio se preste a través de un plan exequial o sea cubierto por el SOAT, LA ASEGURADORA reembolsará los gastos adicionales que se incurran dentro del servicio funerario hasta el límite asegurado:

3.3.18.1.1. LÍMITE ASEGURADO:

El límite máximo cubierto por este anexo es hasta la suma de tres (3) SMMLV.

3.3.18.1.2. PROTECCIÓN Y PERÍODO DE CARENCIA:

La protección es inmediata para el propietario, ocupantes y conductor del vehículo.

3.3.18.2. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

Para efectos de esta póliza se entenderá como accidente el suceso imprevisto, violento de origen externo que no haya sido provocado deliberadamente por el tomador, asegurado, beneficiario o conductor autorizado.

3.3.18.3. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL REEMBOLSO

Sin perjuicio de lo establecido en los artículos 1077 y 1080 del código de comercio, y de la libertad probatoria para el pago del reembolso, se señalan a título enunciativo o de ejemplo los documentos que pueden ser presentados para el reembolso:

3.3.18.3.1. Copia original o fotocopia auténtica del registro civil de defunción.

3.3.18.3.2. Copia auténtica del certificado de defunción.

3.3.18.3.3. Facturas originales de los gastos funerarios debidamente canceladas, las cuales deben estar acordes con los requisitos de ley.

3.3.18.3.4. Fotocopia del documento de identidad de la persona que sufragó los gastos funerarios.

En caso de fallecimiento del conductor u ocupantes del vehículo, informe de la fiscalía, en donde se detalle las circunstancias de tiempo, modo y lugar del fallecimiento.

3.3.18.4 TERMINACIÓN DEL AMPARO

La cobertura de la póliza terminará:

3.3.18.4.1. Por el no pago de la prima de la póliza de seguro de automóviles.

3.3.18.4.2. Por revocación unilateral de la póliza de automóviles por parte del Asegurado o de LA ASEGURADORA.

CLÁUSULA CUARTA – PAGO DE LA PRIMA



El tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar en la fecha estipulada en la carátula de la póliza o en el certificado de seguro que le sea entregado o en su defecto lo establecido por la ley. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones establecidas en el certificado de seguro mencionado, el tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido en los artículos 1066 y 1068 del Código de Comercio, en virtud del cual 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 de seguro. No se aceptarán pagos parciales del valor establecido en el certificado de seguro.

Si después de terminado el contrato de seguro por la mora en el pago de la prima (en términos del Art. 1068 del Código de Comercio) el tomador o asegurado realiza un pago de la prima (parcial o total), ese hecho no dejará sin efectos la terminación del contrato, y en ese caso LA ASEGURADORA devolverá al tomador o asegurado el pago realizado con posterioridad a la terminación.

CLÁUSULA QUINTA – SUMA ASEGURADA PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL



La suma asegurada señalada en la carátula, limita la responsabilidad de LA ASEGURADORA, así:

5.1. El límite denominado “DAÑOS A BIENES DE TERCEROS” en el cuadro de amparos de esta póliza es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las pérdidas o daños a bienes materiales de terceros, con sujeción al deducible pactado de más condiciones de la póliza.

5.2. El límite denominado “MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA”, es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las lesiones o muerte a una sola persona.

5.3. El límite denominado “MUERTE O LESIONES A DOS O MÁS PERSONAS”, es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar la muerte o lesiones de varias personas, pero sin exceder para cada una, en ningún caso, el límite para una sola persona indicado en el literal 5.2.

5.4. Los límites señalados en los numerales 5.2. y 5.3. anteriores operan en exceso de los pagos hechos por concepto de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios y funerarios del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT), FOSYGA, EPS, Medicina Pre-pagada o cualquier entidad de seguridad social pública o privada a la que está afiliada la víctima.

CLÁUSULA SEXTA – SUMA ASEGURADA PARA LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS Y PÉRDIDA TOTAL O PARCIAL POR HURTO



Es entendido que la suma asegurada debe corresponder al valor comercial actual del vehículo de acuerdo con los siguientes artículos:

6.1. De conformidad con el artículo 1102 del Código de Comercio, si en el momento de una pérdida total por daños o por hurto, el valor comercial del vehículo asegurado es superior al que figura en la póliza, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por lo tanto, soportará la parte proporcional de la pérdida o daño.

6.2. De conformidad con el artículo 1089 del Código de Comercio, si el valor asegurado es mayor al comercial LA ASEGURADORA sólo responderá hasta el valor comercial.

En reclamaciones por pérdida parcial por daños o hurto no habrá lugar a la aplicación de la regla proporcional, comúnmente conocida como seguro insuficiente.

En el producto Elite, el pago de la suma asegurada corresponderá al valor carátula de la póliza, para vehículos matriculados durante el último año.

CLÁUSULA SÉPTIMA – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO



7.1. Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el asegurado o el beneficiario deberá dar aviso a LA ASEGURADORA, dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que se haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.

7.2. El asegurado deberá dar aviso a LA ASEGURADORA, de toda demanda, proceso, diligencia, carta, reclamación, notificación o citación que reciba dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga noticia de cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a reclamación de acuerdo con la presente póliza.

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

7.4. Es obligación del asegurado retirar el vehículo al finalizar la reparación en el taller asignado, previa cancelación del deducible asumido. Esta obligación opera también en caso que la reclamación que se presentare fuese objetada. En caso que no se retire el vehículo, los costos de estacionamiento deberán ser asumidos por el asegurado o tomador.

7.5. Si el Asegurado DESISTE de la reclamación, deberá presentar desistimiento escrito ante LA ASEGURADORA.

CLÁUSULA OCTAVA – RECLAMACIÓN



Sin perjuicio de la libertad probatoria para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, conforme lo prevé el artículo 1077 del Código de Comercio, la reclamación se acompañará de los documentos que de manera enunciativa se relacionan a continuación:

8.1. Prueba sobre la propiedad del vehículo o del interés asegurable.

8.2. Copia de la denuncia penal, si fuere el caso.

8.3. Licencia vigente del conductor.

8.4. Informe de accidente de tránsito en caso de choque o vuelco, y fallo de la autoridad competente, si fuere el caso.

8.5. Traspaso del vehículo en favor de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA en el evento de pérdida total. Además, en caso de hurto o hurto calificado, copia de la solicitud presentada al organismo de tránsito competente de la cancelación definitiva de la matrícula del vehículo.

8.6. Para el amparo de responsabilidad civil extracontractual, la prueba de la calidad de beneficiario, del perjuicio sufrido y de su cuantía. En el evento en que exista incertidumbre sobre la ocurrencia del siniestro o sobre la cuantía del daño, LA ASEGURADORA no cancelará la indemnización hasta que se acredite por los medios probatorios correspondientes, la ocurrencia del siniestro, los perjuicios sufridos y su cuantía.

PARÁGRAFO:

No obstante, lo anterior ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA podrá a su costa realizar labores de verificación y ajuste, con el fin de comprobar las pretensiones del asegurado o del beneficiario.

CLÁUSULA NOVENA – PAGO DE INDEMNIZACIONES



REGLAS APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA

9.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

El pago de cualquier indemnización al beneficiario, se efectuará de acuerdo con lo previsto en las cláusulas quinta y séptima, y a los demás términos, límites, excepciones y condiciones de este seguro.

Cuando LA ASEGURADORA, pague la indemnización por este concepto, los límites de valor asegurado se entenderán restablecidos automáticamente al valor inicialmente contratado.

9.2. DEMÁS AMPAROS

Cualquier pago que haga LA ASEGURADORA, como indemnización derivada de las coberturas otorgadas al vehículo quedará sujeto al deducible pactado en el cuadro de amparos, a la condición sobre seguro insuficiente, al valor comercial correspondiente y a las demás condiciones y excepciones de la presente póliza.

9.3. REPARACIONES O REEMPLAZO Y REEMBOLSOS

9.3.1. Piezas, Partes y Accesorios:

LA ASEGURADORA pagará al asegurado el costo de la reparación por pérdida parcial y, de ser necesario, del reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios asegurados del vehículo que no fueren reparables, sin restar suma alguna por concepto de demérito, pero se reserva el derecho de efectuar por su cuenta las reparaciones del vehículo, o alguna de sus partes, piezas o accesorios y de elegir libremente el taller que deba efectuarlas.

9.3.2. Inexistencia de las Partes en el Mercado:

Si las partes, piezas o accesorios necesarios para la reparación o reemplazo no se encuentran en el comercio local de repuestos, LA ASEGURADORA pagará al asegurado el valor de la misma según la última cotización del representante local autorizado de la fábrica y, a falta de este, del almacén que más recientemente los hubiese comercializado.

9.3.3. Alcance de la Indemnización en las Reparaciones:

LA ASEGURADORA no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones por daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado y en la fecha que 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.

9.3.4. Opciones de LA ASEGURADORA, para Indemnización Total o Parcial:

LA ASEGURADORA tiene la opción de optar entre reparar, reemplazar o pagar en dinero el vehículo de acuerdo con lo establecido por el Código de Comercio y las condiciones de esta póliza. Por consiguiente, el asegurado no puede hacer dejación o abandono del vehículo accidentado, ni podrá exigirle el valor del seguro o reemplazo por otro vehículo a LA ASEGURADORA.

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

9.3.6. Vehículos Blindados: Este elemento es considerado como accesorio no original. Para el pago de la indemnización, LA ASEGURADORA podrá aplicar demérito sobre el valor a nuevo del blindaje de la siguiente forma:

9.3.6.1. Cuando el blindaje tenga menos de 3 años de instalación no se aplicará demérito alguno.

9.3.6.2. Cuando el blindaje tenga más de 3 años de instalación, se aplicará el 5% de demérito anual con un máximo del 70%. Esto en caso de pérdida total por daños o pérdida total por hurto.

CLÁUSULA DÉCIMA – DEDUCIBLE



Deducible es el monto o porcentaje de la indemnización que invariablemente se deduce de ésta y que, por lo tanto, siempre queda a cargo del asegurado, independiente de que el tomador, asegurado o conductor autorizado sea responsable o no.

En todo caso, los porcentajes y montos convenidos como deducible se estipularán en los renglones correspondientes del cuadro de amparos de este contrato, o en los certificados de seguro que se expidan en su aplicación.

El deducible será aplicado por cada evento constitutivo de daño o pérdida amparada por la presente póliza.

El valor del SMMLV será el que se encuentre vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – SALVAMENTOS



El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto teniendo en cuenta el deducible y el infra seguro, cuando hubiere lugar a este último.

Se entiende por salvamento el valor que resulte del descuento por el valor de la venta del mismo y los gastos realizados por LA ASEGURADORA, esto son: gastos necesarios en su recuperación, conservación, almacenaje y comercialización del salvamento.

Al ser concedida la indemnización al asegurado o beneficiario, el vehículo, los accesorios originales o no, o sus partes salvadas o recuperadas quedarán en propiedad de LA ASEGURADORA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – COEXISTENCIA DE SEGUROS



Si en el momento de un siniestro existiera otro u otros seguros amparando la responsabilidad civil o el vehículo asegurado, LA ASEGURADORA sólo estará obligada a pagar los daños y las pérdidas proporcionales a la cantidad cubierta en cada amparo, excepto cuando se omita maliciosamente la información previa a LA ASEGURADORA sobre la coexistencia de seguros amparando los mismos intereses, en cuyo caso el asegurado o beneficiario perderá todo derecho a la indemnización.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA – TERMINACIÓN DEL CONTRATO



La transferencia por acto entre vivos del interés asegurado o de la cosa a que esté vinculado el seguro, producirá automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del asegurado.

En este caso, subsistirá el contrato en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre que el asegurado informe de esta circunstancia al asegurador dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de transferencia.

La extinción del contrato de seguro creará a cargo del asegurador la obligación de devolver la prima no devengada.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – REVOCACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO



El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes.

Por LA ASEGURADORA, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a LA ASEGURADORA y su efecto será a partir de la fecha de radicación de la solicitud ante LA ASEGURADORA.

En el primer caso, la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la del vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

En caso de que haya lugar a devolución de primas no devengadas, dicha circunstancia le será informada al tomador.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – NOTIFICACIONES



Cualquier aclaración o notificación que deban hacerse el asegurado y LA ASEGURADORA, para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito siempre y cuando así lo exija la Ley.

Será prueba suficiente de la notificación la constancia de su envío del aviso por escrito por correo recomendado o certificado a la última dirección registrada por cada uno o informando a través del correo electrónico registrado por el asegurado o en la página web de LA ASEGURADORA.

<https://www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios/consulta-y-radicaion-de-pqr/radica-tu-pqr.aspx>

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – JURISDICCIÓN TERRITORIAL



Los amparos otorgados por la presente póliza operan mientras el vehículo se encuentre dentro del territorio de las Repúblicas de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA – DOMICILIO



Sin perjuicio a las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes de la ciudad de Bogotá D.C. en la República de Colombia.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – DISPOSICIONES LEGALES



La presente póliza es ley para las partes. Para las materias y puntos no previstos en este contrato, se aplicarán las normas relativas al contrato de seguro.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA – LAVADO DE ACTIVOS



De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, sobre el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo - SARLAFT; el tomador, el (los) asegurados y el(los) beneficiarios se obligan para con la ASEGURADORA a diligenciar el Formato Único de Conocimiento del Cliente (FUCC) de acuerdo con sus políticas previo a la vinculación y al momento del pago de la indemnización.

La ASEGURADORA actualiza los datos de los clientes de forma anual atendiendo las políticas definidas al interior de la misma.

Se encuentran excluidas de aseguramiento todas aquellas personas que se encuentran en las listas internacionales vinculantes para Colombia, de conformidad con el derecho internacional; personas que se encuentren en la lista de la Oficina de Control de Activos Extranjeros (Office of Foreign Assets Control - OFAC del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de Norteamérica - U.S. Department of the Treasury).

CLÁUSULA VIGÉSIMA – PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO DEL FRAUDE



De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, sobre el Sistema de Control Interno, la ASEGURADORA podrá revocar la póliza de seguros cuando se evidencia indicios, mala fe o presunción de fraude respecto del tomador, asegurado o beneficiario de conformidad con la cláusula DECIMO CUARTA del presente condicionado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA – SUBROGACIÓN DE LA ASEGURADORA



21.1. LA ASEGURADORA, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización reconocida. También habrá lugar a la subrogación en los derechos del asegurado, cuando éste, a título de acreedor, ha contratado el seguro para proteger su derecho real sobre la cosa asegurada.



21.2. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación es sancionada con la pérdida del derecho a la indemnización.

21.3. El asegurado, a solicitud de LA ASEGURADORA, debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el asegurado no cumple con la citada obligación, LA ASEGURADORA podrá deducir de la indemnización el valor del perjuicio que le cause el incumplimiento.

Pero si LA ASEGURADORA prueba la mala fe del asegurado, se perderá el derecho a la indemnización.

21.4. LA ASEGURADORA no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del asegurado, de acuerdo con la ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del segundo grado de consanguinidad, padre adoptante, hijo adoptivo o cónyuge no divorciado. Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o culpa grave o está amparada mediante un contrato de seguro.

En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

21.5. LA ASEGURADORA podrá repetir contra el asegurado hasta el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer, como consecuencia del ejercicio de la acción directa ejercida por el perjudicado o sus causahabientes, cuando el daño, o perjuicio causado sea debido a conducta dolosa del asegurado.

21.6. Si una vez realizada la reparación o indemnización por daños parciales o totales se demostrase que la culpa recae sobre un tercero, LA ASEGURADORA se subrogará en los derechos del asegurado. En este caso el asegurado podrá disfrutar de los descuentos por no siniestralidad en la renovación de la póliza, siempre y cuando no se produzca ningún otro siniestro en el periodo que resta hasta el fin de la vigencia de la misma.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – REDUCCIÓN DE LA PRIMA POR DISMINUCIÓN DEL RIESGO



De conformidad con lo dispuesto por el artículo 1065 del Código de Comercio, en caso de disminución del riesgo, LA ASEGURADORA deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro.

ANEXO DE ASISTENCIA SOLIDARIA

11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DRO1
11/06/2021-1502-NT-P-03-P110621MAA14A140

VERIFICADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO DEL ANEXO



Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente esta cobertura.

Aseguradora Solidaria de Colombia entidad cooperativa, denominada en adelante LA ASEGURADORA, cubre a través de su red de proveedores y dentro de la vigencia del seguro, los conceptos definidos en el cuadro de amparos, con los términos, condiciones y limitaciones previstas en este documento:

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

- Desde Bogotá: 2916868
- Desde su Celular: #789
- Línea Gratuita Nacional: 018000-512021
- Atención las 24 Horas del Día, los 365 Días del Año.

Cualquier reclamación relativa a una situación de asistencia deberá ser presentada a LA ASEGURADORA a través de línea de atención al cliente para ser atendida.

Queda entendido que la obligación de LA ASEGURADORA se limita al pago de la indemnización. Dicho pago se realizará en dinero cuando previamente haya sido autorizado por la misma o mediante reposición, de conformidad con el artículo 1110 del Código de comercio. El pago por reposición se realizará a través de un tercero.

En virtud del presente anexo, LA ASEGURADORA garantiza la puesta a disposición del asegurado y/o del beneficiario de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios, cuando estos se encuentren en dificultades, como consecuencia de un evento fortuito ocurrido en el curso de un viaje fuera de su domicilio habitual, realizado con el vehículo asegurado de acuerdo con los términos, condiciones y ámbito territorial determinado y consignados en el presente anexo y por los hechos derivados de los riesgos especificados en el mismo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DEFINICIONES



Para los efectos de este anexo se entenderá por:

2.1. TOMADOR DE SEGURO:

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

2.2. ASEGURADO:

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

Para los efectos de este anexo, tienen además la condición de beneficiario:

2.2.1. El conductor del vehículo asegurado.

2.2.2. El cónyuge y los ascendientes y descendientes en primer grado de las personas naturales aseguradas, siempre que convivan con estas y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.

2.2.3. Los demás ocupantes del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura de este anexo. El número de beneficiarios estará sujeto al máximo de pasajeros registrados en la licencia de tránsito.

2.3. BENEFICIARIO:

Persona natural o jurídica, designada en la póliza por el tomador como titular de los derechos indemnizatorios que se establecen.

El tomador podrá designar beneficiario o modificar la designación anteriormente realizada sin necesidad del consentimiento del asegurador, previa comunicación por escrito a éste.

Igualmente, la figura del beneficiario puede recaer en una persona o en varias a la vez.

2.3.1. Para los vehículos de servicio público: el Asegurado, el conductor del vehículo asegurado y los demás ocupantes del vehículo asegurado, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura de este anexo. El número de beneficiarios estará sujeto al máximo de pasajeros registrados en la licencia de TRÁNSITO.

2.3.2. Para los vehículos pesados y volquetas: el asegurado y el ayudante del vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación.

2.3.3. Para los vehículos de uso escolar, el asegurado, ocupantes (escolares y monitores) del vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación.

2.4. VEHÍCULO ASEGURADO:

Se entiende por tal el vehículo que se designe en la carátula de la póliza.

2.5. SMLV:

Salario Mínimo Mensual Legal Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

2.6. SMDLV:

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

CLÁUSULA TERCERA – ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS PERSONAS Y LOS VEHÍCULOS



3.1. COBERTURAS A LAS PERSONAS Y EQUIPAJES:

A partir del kilómetro diez (10) desde la dirección que figura en la póliza del asegurado, se extenderán a cualquier país del mundo, siempre que la permanencia del asegurado fuera de su residencia habitual con motivo del viaje, no sea superior a 90 días.

3.2. COBERTURAS DEL VEHÍCULO:

A partir del kilómetro cero (0) desde la dirección que figura en la póliza del asegurado y se extenderá a todo el territorio de la Comunidad Andina de Naciones, incluyendo Venezuela.

Exceptuando aquellos lugares en donde no exista un acceso transitable por carretera, dado el caso que se requiera transporte de grúa para el vehículo.

CLÁUSULA CUARTA – COBERTURAS A LAS PERSONAS (Con o sin vehículo)



Las coberturas relativas a las personas aseguradas, se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

4.1. TRANSPORTE O REPATRIACIÓN EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO:

Se asumirán los gastos de traslado del asegurado, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el médico que le atienda, hasta un centro hospitalario o hasta su domicilio habitual en Colombia.

LA ASEGURADORA mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado, para supervisar que el traslado sea el adecuado. La cobertura por este servicio tendrá un límite máximo de 1.000 SMDLV.

4.2. GASTOS COMPLEMENTARIOS DE AMBULANCIA:

En caso de repatriación, LA ASEGURADORA organizará y pagará los servicios de traslado en ambulancia del beneficiario hasta el aeropuerto para llevar a cabo la repatriación, y una vez repatriado, desde el aeropuerto hasta su domicilio o hasta un centro hospitalario en Colombia.

4.3. TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS ACOMPAÑANTES:

Cuando la lesión o enfermedad de uno de los asegurados impida la continuación del viaje, LA ASEGURADORA sufragará los gastos de traslado de los acompañantes hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquel se encuentra hospitalizado, siempre y cuando estos últimos se vieran impedidos para realizar tal traslado.

Si alguna de dichas personas trasladadas o repatriadas fuera menor de quince (15) años y no tuviese quien le acompañase, LA ASEGURADORA proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su domicilio o lugar de hospitalización. La cobertura a dicho servicio tendrá un límite máximo de 1.000 SMDLV.

4.4. DESPLAZAMIENTO Y ESTANCIA DE UN FAMILIAR DEL ASEGURADO:

En caso de que la hospitalización del asegurado fuese superior a cinco (5) días, encontrándose solo, LA ASEGURADORA sufragará a un familiar los siguientes gastos:

4.4.1. En Territorio Colombiano: El transporte del viaje ida y vuelta al lugar de hospitalización, y los gastos de estancia con máximo de 100 SMDLV.

4.4.2. En el extranjero: Los gastos de desplazamiento del viaje de ida y vuelta y las estancias con máximo de 250 SMDLV.

4.5. DESPLAZAMIENTO DEL ASEGURADO POR INTERRUPCIÓN DEL VIAJE DEBIDO A FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR:

LA ASEGURADORA abonará los gastos de desplazamiento del asegurado, cuando tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento en Colombia del cónyuge o un familiar hasta primer grado de consanguinidad, hasta el lugar de inhumación y de vuelta para la continuación del viaje, siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje, hasta un monto máximo de 1.000 SMDLV.

4.6. ASISTENCIA HOSPITALARIA POR LESIÓN O ENFERMEDAD Y ASISTENCIA ODONTOLÓGICA DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO:

Si durante la estadía del asegurado en el extranjero, se presentan lesiones o enfermedades no excluidas de la cobertura, LA ASEGURADORA bien directamente o mediante reembolso, sí el gasto hubiera sido previamente autorizado, asumirá los gastos de hospitalización, de intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos y los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda. Los eventos deberán ser reportados máximo dentro de las 48 horas siguientes de sucedidos los hechos.

LA ASEGURADORA mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado, para supervisar que la asistencia médica sea la adecuada.

El límite máximo de esta prestación, por todos los conceptos y por viaje, será del equivalente en pesos Colombianos de USD \$12.000 por asegurado, a la fecha del siniestro.

Así también el asegurado o beneficiario tendrá acceso a la asistencia odontológica de urgencia durante su estadía en el extranjero, con un límite máximo por este concepto de 60 SMDLV. Imposibilidad de Notificación a LA ASEGURADORA: En caso en que peligre la vida:

En situación de peligro de muerte, el beneficiario o su representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el accidente o enfermedad con los medios más adecuados e inmediatos y tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible, dentro de las 48 horas de producido el hecho, contactarán la línea de Asistencia para notificar la situación.

4.7. PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO POR LESIÓN O ENFERMEDAD:

LA ASEGURADORA sufragará los gastos del hotel del asegurado, cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica, precise prolongar la estancia en el extranjero para asistencia hospitalaria. Dichos gastos tendrán un límite de 250 SMDLV.

4.8. TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO FALLECIDO Y DE LOS DEMÁS ACOMPAÑANTES ASEGURADOS:

En caso de fallecimiento de uno de los asegurados, LA ASEGURADORA efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumirá los gastos del traslado, hasta su inhumación en Colombia.

Así mismo, LA ASEGURADORA sufragará los mayores gastos de traslado de los restantes acompañantes asegurados hasta su respectivo domicilio o lugar de la inhumación, siempre que no puedan efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje, o que con anterioridad no se hubiese adquirido el regreso.

Esta cobertura tendrá un límite máximo, por todos los conceptos de 800 SMDLV, para Colombia y 1.500 SMDLV, para el resto del mundo.

Si alguno de dichos acompañantes asegurados fuera menor de quince (15) años y no tuviera quien le acompañase, LA ASEGURADORA proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el traslado.

4.9. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:

LA ASEGURADORA se encargará de transmitir los mensajes, urgentes o justificados de los asegurados.

4.10. ENVÍO URGENTE DE MEDICAMENTOS FUERA DE COLOMBIA:

LA ASEGURADORA se encargará de la localización de medicamentos indispensables, de uso habitual del asegurado, siempre que no sea posible obtenerlos localmente o sustituirlos por otros.

Será por cuenta del asegurado el costo de los medicamentos y los gastos e impuestos de aduanas.

4.11. TRANSPORTE DE EJECUTIVOS:

Si el asegurado de la póliza es una persona jurídica, en el caso que uno de sus ejecutivos estando de viaje en el exterior por comisión laboral, sea hospitalizado por una lesión o enfermedad súbita o por fallecimiento, y no pudiendo posponerse la agenda de viaje, LA ASEGURADORA soportará los gastos del ticket de ida y vuelta en aerolínea comercial de un ejecutivo designado por el asegurado para sustituirle y cumplir con la misión laboral encomendada al primero.

4.12. ORIENTACIÓN POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS (ASISTENCIA ADMINISTRATIVA):

Si el asegurado estando de viaje en el exterior, pierde o le es robado un documento importante para la continuación del viaje, LA ASEGURADORA le proporcionará la información necesaria para las diligencias concernientes al reemplazo de tales documentos.

4.13. ORIENTACIÓN PARA ASISTENCIA JURÍDICA:

En caso de necesidad, y a solicitud del asegurado que esté de viaje en el exterior, LA ASEGURADORA podrá informarle el nombre de abogados especialistas en asuntos de índole legal.

El asegurado declara y acepta que LA ASEGURADORA no asume ninguna responsabilidad por las acciones tomadas por él, o por el abogado. Igual LA ASEGURADORA tampoco se hace responsable de los gastos y honorarios que el asegurado haya pactado con el abogado que ha contactado.

Como coberturas adicionales a las personas dentro del territorio Nacional, LA ASEGURADORA brindará beneficios adicionales los cuales aplicarán para el Asegurado y su núcleo familiar, entendiéndose núcleo familiar: El cónyuge y los ascendientes y descendientes en primer grado de las personas naturales aseguradas, siempre que convivan con estas y a sus expensas.

4.14. RED DORADA

Coordinación de servicios de atención a la tercera edad: El asegurado tendrá la posibilidad de solicitar como servicio de coordinación cualquiera de los siguientes eventos:

4.14.1. TRASLADO MÉDICO EN AMBULANCIA TERRESTRE:

En caso que el asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar a causa de una enfermedad o accidente requiera un traslado, LA ASEGURADORA coordinará y hará seguimiento 100% del arribo de unidades médicas (TAM - TAB), para trasladar al beneficiario hasta el centro médico asistencial más adecuado según la gravedad del paciente.

LA ASEGURADORA no se hace responsable de cualquier inconveniente que se pueda presentar con el traslado médico, ni de resultado alguno. Este servicio opera 2 eventos al mes. Los costos relacionados con el traslado en ambulancia correrán por cuenta del asegurado.

Este servicio se prestará de acuerdo a la valoración telefónica que un operador médico de LA ASEGURADORA realice de conformidad con la siguiente clasificación:

4.14.1.1. Transporte Asistencial Medicalizado (TAM): En situaciones de emergencia médica que requieran desplazamiento de una unidad medicalizada.

4.14.1.2. Transporte Asistencial Básico (TAB): En situaciones de urgencia que requiera asistencia o desplazamiento en unidades básica.

ASISTENCIA SOLIDARIA, queda exonerada de cualquier responsabilidad generada por la asignación del tipo de ambulancia para cada caso.

4.14.2. MÉDICO A DOMICILIO:

En caso que el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar a causa de una enfermedad o accidente requiera la atención de médico a domicilio, LA ASEGURADORA coordinará y hará seguimiento 100% del envío al hogar del el Asegurado y/o su núcleo familiar de un médico.

LA ASEGURADORA no se hace responsable de cualquier inconveniente que se pueda presentar con el médico, ni el resultado obtenido. Este servicio opera 2 eventos al mes. Los costos relacionados con la atención médica correrán por cuenta del asegurado.

4.14.3. REFERENCIACIÓN DE CLÍNICAS Y HOSPITALES:

Asistencia Solidaria referenciará médicos, especialistas, centros médicos, centros de odontológica, hospitales, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en las ciudades principales, donde exista la infraestructura e informará la disponibilidad de tales instituciones.

LA ASEGURADORA no se hace responsable del estado y la disponibilidad de las mismas en el territorio nacional. LA ASEGURADORA prestará los servicios establecidos en el presente documento durante la vigencia del contrato del cual hace parte el presente documento dentro de lo dispuesto en los términos del presente anexo.

LA ASEGURADORA prestará los servicios de referenciación establecidos en el presente anexo dentro del territorio colombiano teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

4.14.3.1. Que la información se encuentre registrada en el directorio de LA ASEGURADORA y/o en cualquier medio que contenga establecimientos públicos o de comercio.

4.14.3.2. LA ASEGURADORA al ofrecer el servicio de información no se hace responsable por los servicios contratados o realizados por las personas naturales o jurídicas sobre las cuales LA ASEGURADORA otorgó información o datos, ni ofrece garantía alguna sobre los servicios que contrate el Asegurado y/o su núcleo familiar con alguna de estas personas o Instituciones.

LA ASEGURADORA de conformidad con la ley, está excluida de cualquier responsabilidad por el resultado, como consecuencia de las decisiones que adopte el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar en virtud de la información suministrada.

4.14.4. SERVICIO DE LECTURA A DOMICILIO:

LA ASEGURADORA proporcionará al asegurado y algún miembro de su núcleo familiar los servicios de estudiantes universitarios que acompañan y leen a las personas de la tercera edad. El presente servicio tiene costo para el asegurado previa información del precio del servicio por parte de LA ASEGURADORA y posterior aceptación del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar.

4.14.5. ACOMPAÑAMIENTO PARA DILIGENCIAS:

LA ASEGURADORA coordinará conductores especializados para acompañamiento de diligencias tales como médico, compras, teatro, cine y cualquier otro evento que requiera el integrante del núcleo familiar de la tercera edad.

El presente servicio tiene costo para el asegurado previa información del precio del servicio por parte de LA ASEGURADORA y posterior aceptación del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar.

4.14.6. COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD:

El Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar a través de su línea telefónica podrá acceder a una serie de servicios de coordinación para aquellos detalles que son de uso cotidiano.

A continuación, se relaciona los servicios a las cuales podrá acceder asumiendo el 100% del costo de los mismos:

- Taxis
- Libros a Domicilio
- Planes Turísticos
- Transmisión de mensajes urgentes

NOTA: Se advierte que LA ASEGURADORA al ofrecer el servicio de información y/o coordinación no se hace responsable por los servicios contratados o realizados por las personas naturales o jurídicas sobre las cuales LA ASEGURADORA otorgó información o datos, ni ofrece garantía alguna sobre los servicios que contrate el Asegurado y/o su núcleo familiar con alguna de estas personas.

LA ASEGURADORA de conformidad con la ley, está excluida de cualquier responsabilidad por el resultado, como consecuencia de las decisiones que adopte el asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar en virtud de la información suministrada.

4.15. RED PSICOLÓGICA

4.15.1. ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA BÁSICA TELEFÓNICA:

Cuando el asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar sienta la necesidad de una asesoría psicológica, podrá solicitar el servicio de Orientación Psicológica Básica Telefónica a través de un Profesional en psicología, el cual según la sintomatología manifestada por el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar valorará, orientará el manejo agudo e informará los servicios pre-hospitalarios y de emergencia psicológica que pudiese demandar. Este servicio opera 2 eventos al mes.

LA ASEGURADORA de conformidad con la ley, está excluida de cualquier responsabilidad por el resultado, como consecuencia de las decisiones que adopte el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar en virtud de la orientación psicológica telefónica, salvo que se compruebe el dolo o mala fe en la misma.

4.15.2. REFERENCIACIÓN DE PSICÓLOGO O PSIQUIATRA:

LA ASEGURADORA a solicitud del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar, proporcionará el servicio de referenciación de Psicólogo o Psiquiatras en ciudades principales.

LA ASEGURADORA informará el costo del servicio al asegurado y/o cualquier miembro de su núcleo familiar y se prestará sólo con la aceptación previa del el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar.

4.15.3. COORDINACIÓN DE VISITA DE PSICÓLOGO O PSIQUIATRA A DOMICILIO:

El asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar, podrá solicitar a LA ASEGURADORA la coordinación telefónica del envío de un Psicólogo o Psiquiatra a su domicilio, en ciudades principales, para lo cual LA ASEGURADORA contactará telefónicamente al respectivo Psicólogo o Psiquiatra que previamente ha sido elegido y aprobado por el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo Familiar y su visita depende de la disponibilidad del profesional.

El costo de los honorarios del Psicólogo o Psiquiatra y del servicio de domicilio serán pagados directamente por el Asegurado. LA ASEGURADORA no está obligada a garantizar la visita domiciliaria de un profesional específico.

En el evento que el domicilio resulte fallido ante el Psicólogo o Psiquiatra correspondiente por causa del suministro de información errónea o incumplimiento por parte del el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo Familiar al momento de solicitar la prestación del servicio a LA ASEGURADORA, el valor que se cause en virtud de dicho error o incumplimiento será cancelado por el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar al Psicólogo respectivo.

LA ASEGURADORA de conformidad con la ley, está excluida de cualquier responsabilidad por el resultado de la atención psicológica, como consecuencia de las decisiones que adopte el asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar en virtud de la consulta psicológica.

LA ASEGURADORA no es responsable de cualquier inconveniente que se presente entre el asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar y el profesional durante y/o después de la prestación del servicio.

4.16. RED ESCOLAR:

4.16.1. TUTOR EN LÍNEA:

A través de este servicio el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar podrá solicitar una ayuda u orientación sobre materias escolares básicas como Matemáticas, Física, Química, Biología, Ciencias Sociales y Español, que será suministrada por un profesor de dichas materias, teniendo en cuenta las limitaciones que supone una orientación telefónica. El presente servicio se prestará las veinticuatro (24) horas del día, con un límite de 5 consultas mensuales.

4.16.2. INFORMACIÓN TELEFÓNICA DE PÁGINAS WEB:

LA ASEGURADORA a solicitud del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar, proporcionará al mismo el servicio de información de páginas web. El presente servicio se prestará las veinticuatro (24) horas del día, LA ASEGURADORA, sin límite de eventos.

4.16.3. REFERENCIACIÓN DE PROFESORES:

LA ASEGURADORA a solicitud del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar, proporcionará al mismo el servicio de referenciación de docentes escolares.

El presente servicio se prestará las veinticuatro (24) horas del día, pero sujeto a la disponibilidad del profesorado, en determinada ciudad o municipio. El presente servicio tiene costo para el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar, previa información del precio del servicio por parte de LA ASEGURADORA y posterior aceptación del el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar.

4.16.4. ORIENTACIÓN TELEFÓNICA PARA ESTUDIOS EN EL EXTERIOR:

LA ASEGURADORA a solicitud del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar, proporcionará al mismo el servicio de información sobre trámites, agencias especializadas, colegios, intercambios académicos, becas, universidades e instituciones de educación en el exterior y los pasos a seguir en caso de interés del el Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar de adelantar estudios en el extranjero. El presente servicio se prestará las veinticuatro (24) horas del día, sin límite de eventos.

4.16.5. INFORMACIÓN TELEFÓNICA DE PÁGINAS WEB, LIBRERÍAS Y PAPELERÍAS:

LA ASEGURADORA a solicitud del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar, proporcionará al mismo el servicio de información de páginas web, librerías y papelerías.

4.16.6. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:

LA ASEGURADORA transmitirá a solicitud del asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar enviará mensajes urgentes debidamente justificados, relativos a los servicios objeto de las prestaciones a que se refiere el presente anexo, o sobre una situación de apremio, dentro del territorio colombiano, a cualquier hora del día.

CLÁUSULA QUINTA – COBERTURAS AL VEHÍCULO



Las coberturas relativas al vehículo asegurado se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

5.1. REMOLQUE O TRANSPORTE DEL VEHÍCULO:

En caso que el vehículo asegurado no se pueda movilizar por avería, accidente de tránsito, hurto parcial o si es recuperado por hurto total, LA ASEGURADORA se hará cargo de su remolque o transporte hasta un taller en la ciudad capital de departamento más cercana, o hasta donde el límite de cobertura le permita y se realizará un solo recorrido por evento. Los límites de cobertura por evento en los casos mencionados, serán los contemplados en el siguiente cuadrocobertura le permita y se realizará un solo recorrido por evento. Los límites de cobertura por evento en los casos mencionados, serán los contemplados en el siguiente cuadro:

SEGMENTO	ASISTENCIA SOLIDARIA	PRODUCTO			
		ELITE	PREMIUM	PLUS	CLÁSICO
Soli Público Taxis Amarillos	- Grúa por Accidente	Hasta 100 SMDLV	Hasta 80 SMDLV	Hasta 60 SMDLV	Hasta 20 SMDLV
	- Grúa por Avería	Hasta 60 SMDLV 10 Serv. x Vig.	Hasta 40 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 30 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 10 SMDLV 4 Serv. x Vig.
Soli Público Buses, Microbuses y Busetas	- Grúa por Accidente	Hasta 150 SMDLV	Hasta 130 SMDLV	Hasta 120 SMDLV	No Ampara
	- Grúa por Avería	Hasta 110 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 90 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 80 SMDLV 3 Serv. x Vig.	
Soli Ruta Escolar	- Grúa por Accidente	Hasta 150 SMDLV	Hasta 130 SMDLV	Hasta 120 SMDLV	No Ampara
	- Grúa por Avería	Hasta 110 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 90 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 80 SMDLV 3 Serv. x Vig.	
Soli Utilitario	- Grúa por Accidente	Hasta 100 SMDLV	Hasta 80 SMDLV	Hasta 60 SMDLV	Hasta 40 SMDLV
	- Grúa por Avería	Hasta 60 SMDLV 10 Serv. x Vig.	Hasta 40 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 30 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 20 SMDLV 4 Serv. x Vig.
Soli Alquiler	- Grúa por Accidente	Hasta 100 SMDLV	Hasta 80 SMDLV	Hasta 60 SMDLV	Hasta 40 SMDLV
	- Grúa por Avería	Hasta 60 SMDLV 10 Serv. x Vig.	Hasta 40 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 30 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 20 SMDLV 4 Serv. x Vig.
Soli Camiones y Furgones	- Grúa por Accidente	Hasta 150 SMDLV	Hasta 130 SMDLV	Hasta 100 SMDLV	No Ampara
	- Grúa por Avería	Hasta 100 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 90 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 80 SMDLV 3 Serv. x Vig.	
Soli Pesados	- Grúa por Accidente	Hasta 150 SMDLV	Hasta 130 SMDLV	Hasta 100 SMDLV	No Ampara
	- Grúa por Avería	Hasta 100 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 90 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 80 SMDLV 3 Serv. x Vig.	
Soli Volquetas	- Grúa por Accidente	Hasta 150 SMDLV	Hasta 130 SMDLV	Hasta 100 SMDLV	No Ampara
	- Grúa por Avería	Hasta 100 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 90 SMDLV 5 Serv. x Vig.	Hasta 80 SMDLV 3 Serv. x Vig.	
Soli Familiar	- Grúa por Accidente	Hasta 120 SMDLV	Hasta 100 SMDLV	Hasta 80 SMDLV	No Ampara
	- Grúa por Avería	Hasta 60 SMDLV 8 Serv. x Vig.	Hasta 50 SMDLV 6 Serv. x Vig.	Hasta 40 SMDLV 5 Serv. x Vig.	

En caso de accidente y de requerirse LA ASEGURADORA asumirá el costo de rescate del vehículo hasta el límite máximo por accidente.

En caso de remolque del vehículo en los cuales no sea posible levantar un inventario, dejando original en poder del beneficiario del servicio, es necesario que éste o su representante acompañen a la grúa durante el trayecto del remolque.

También es necesario que el beneficiario del servicio o su representante esté presente durante al momento de efectuar la entrega del vehículo a LA ASEGURADORA de la grúa.

El asegurado será responsable de la revisión y firma del inventario para efectos de cualquier reclamación sobre daños ocasionados en la prestación del servicio por parte del proveedor.

NOTA: Este beneficio se prestará, siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente esta la cobertura de Asistencia Solidaria.

5.2. CARRO TALLER (no aplica para vehículos de transporte de carga pesados o volquetas):

En los casos en que el vehículo beneficiado esté circulando dentro del perímetro urbano de una ciudad principal, es decir hasta donde exista predios identificados con nomenclatura Urbana, (exceptuando los departamentos de Chocó, Guainía, Amazonas, Vichada, San Andrés y Providencia, Casanare, Putumayo, Arauca, Guajira) presente alguna de las siguientes averías menores: "pinchada", varada por descarga de batería o falta de gasolina, LA ASEGURADORA previa solicitud del asegurado enviará un prestador de servicios para realizar, según el caso, cambio de llanta (siempre y cuando el repuesto esté en buen estado), paso de corriente y envío de gasolina (en cuyo caso el costo del combustible es por cuenta del asegurado); también se prestará el servicio de cerrajería para apertura de la puerta principal del vehículo en caso de olvido de las llaves dentro del mismo vehículo o pérdida de estas, "y no siendo posible ubicar las llaves de repuesto, LA ASEGURADORA pondrá a disposición del asegurado, el recurso humano capacitado para solventar el inconveniente", de acuerdo con los límites de cobertura por segmento, contemplados en el siguiente cuadro:

SEGMENTO	ASISTENCIA SOLIDARIA	PRODUCTO			
		ELITE	PREMIUM	PLUS	CLÁSICO
Soli Público Taxis Amarillos	- Carro Taller	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
Soli Utilitario					
Soli Alquiler					
Soli Familiar					

*Aplican restricciones en algunas zonas urbanas de cada una de las ciudades por circunstancias de seguridad y restricciones de movilidad de los vehículos de conformidad con orden o disposición de las autoridades competentes.

5.3. ESTANCIA Y DESPLAZAMIENTO DE LOS ASEGURADOS POR INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO (APLICA PARA EL SEGMENTO SOLI PARTICULAR FAMILIAR):

En caso de avería o accidente del vehículo asegurado, LA ASEGURADORA sufragará los siguientes gastos:

5.3.1. Cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en el mismo día de su inmovilización y precise un tiempo superior a 4 horas, según el criterio del responsable del taller elegido, se pagará la estancia en un hotel con un máximo de 50 SMDLV, por cada persona cubierta. El límite de pasajeros será el autorizado en la tarjeta de circulación del vehículo.

5.3.2. El desplazamiento de los asegurados hasta su domicilio habitual, cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en las 50 horas siguientes a la inmovilización y precise un tiempo superior a 6 horas, según el criterio del responsable del taller elegido. El límite de pasajeros será el autorizado en la tarjeta de circulación del vehículo.

5.3.3. Si los asegurados optan por la continuación del viaje, LA ASEGURADORA sufragará los gastos de desplazamiento hasta el lugar de destino previsto, siempre que el costo no supere la prestación a que se refiere el numeral 5.3.2. anterior.

5.3.4. En el caso del numeral 5.3.2., si el número de personas aseguradas fuera de dos o más, siempre que exista una ASEGURADORA dedicada al alquiler de automóviles en la zona de inmovilización del vehículo, de ser posible aquellas podrán optar por el alquiler de otro de características similares al asegurado, del que podrán disponer por un período máximo de 48 horas y con un costo máximo de 60 SMDLV, de facturación total.

5.4. ESTANCIA Y DESPLAZAMIENTO DE LOS ASEGURADOS POR HURTO O HURTO CALIFICADO DEL VEHÍCULO (APLICA PARA EL SEGMENTO SOLI PARTICULAR FAMILIAR):

En caso del hurto simple o calificado del vehículo, y una vez cumplidos los trámites de denuncia a las autoridades competentes, LA ASEGURADORA asumirá las mismas prestaciones contenidas en el numeral anterior.

5.5. TRANSPORTE, DEPÓSITO O CUSTODIA DEL VEHÍCULO REPARADO O RECUPERADO:

Para el segmento SOLI PARTICULAR FAMILIAR, en los productos ELITE, PREMIUM, PLUS y CLÁSICO, si la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a 72 horas y para los segmentos SOLI PÚBLICO INDIVIDUAL TAXIS AMARILLOS Y HOTELEROS, SOLI PÚBLICO MIXTO CAMPEROS Y CAMIONETAS DE ALQUILER, SOLI PARTICULAR O PÚBLICO CAMPEROS, CAMIONETAS Y PICK-UPS UTILITARIOS, SOLI PÚBLICO MICROBUSES, BUSES Y BUSETAS, SOLI RUTA ESCOLAR CAMIONETAS,

MICROBUSES, BUSES Y BUSETAS, SOLI PÚBLICO FURGONES Y CAMIONES MENORES A 7 TONELADAS, SOLI PESADOS, SOLI VOLQUETAS en los productos ELITE, PREMIUM y PLUS (aplica solo para cobertura extraurbana) estando a más de 15 kilómetros de la ciudad de domicilio, si con ocasión de una avería o accidente la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a 72 horas o si en caso de hurto, el vehículo es recuperado después que el asegurado se hubiese ausentado del lugar de los hechos o, LA ASEGURADORA sufragará los siguientes gastos:

5.5.1. El depósito y custodia del vehículo reparado o recuperado para todos los servicios y segmentos asociados de acuerdo con la siguiente tabla, sin perjuicio de la restricción de 72 horas.

SEGMENTO	ASISTENCIA SOLIDARIA	PRODUCTO			
		ELITE	PREMIUM	PLUS	CLÁSICO
Soli Público Buses,	- Depósito o Custodia	Hasta 30 SMDLV	Hasta 30 SMDLV	Hasta 30 SMDLV	No Ampara
Soli Ruta Escolar					No Ampara
Soli Utilitario					Hasta 30 SMDLV
Soli Alquiler					
Soli Camiones y Furgones					
Soli Pesados					
Soli Volquetas					

5.5.2. El desplazamiento del asegurado o persona habilitada que este designe hasta el lugar donde el vehículo sustraído haya sido recuperado o donde haya sido reparado, si aquel optara por encargarse del traslado del vehículo, hasta el límite máximo descrito en la siguiente tabla:

SEGMENTO	ASISTENCIA SOLIDARIA	PRODUCTO			
		ELITE	PREMIUM	PLUS	CLÁSICO
Soli Público Buses, Microbuses y Busetas	- Desplazamiento al Asegurado o Persona Habilitada	100 SMDLV	100 SMDLV	100 SMDLV	No Ampara
Soli Ruta Escolar					No Ampara
Soli Utilitario					100 SMDLV
Soli Alquiler					
Soli Camiones y Furgones					
Soli Pesados					
Soli Volquetas					

5.6. SERVICIO DE CONDUCTOR PROFESIONAL:

Este servicio aplica solo para SOLI PARTICULAR FAMILIAR. En caso de imposibilidad del asegurado para conducir el vehículo por muerte, accidente o cualquier enfermedad, siempre que ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle con la debida habilidad, LA ASEGURADORA proporcionará de inmediato a su propio cargo un conductor profesional para trasladar el vehículo con sus ocupantes hasta el domicilio habitual en Colombia, o hasta el punto de destino previsto del viaje, hasta un límite máximo de 50 SMDLV, sin límite de eventos.

5.7. LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE PIEZAS DE REPUESTOS:

LA ASEGURADORA se encargará de la localización de piezas de repuesto necesarias para la reparación del vehículo asegurado, cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación y asumirá los gastos de envío de dichas piezas al taller donde se encuentre el vehículo, siempre que estas estén a la venta en Colombia.

Serán por cuenta del asegurado el costo de las piezas de repuesto. Aplica para el segmento de SOLI PARTICULAR FAMILIAR en los productos ELITE, PREMIUM, PLUS y CLÁSICO

Para los vehículos de servicio público (aplica solo para cobertura extraurbana): Estando a más de 15 kilómetros del perímetro urbano de la ciudad de domicilio, LA ASEGURADORA se encargará de la localización de piezas de repuestos necesarias para la reparación del vehículo asegurado, cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación y asumirá los gastos de envío de dichas piezas al taller donde se encuentre el vehículo, siempre que estas estén a la venta en Colombia.

Serán por cuenta del asegurado el costo de las piezas de repuesto. Aplica para los segmentos de SOLI PÚBLICO INDIVIDUAL TAXIS AMARILLOS Y HOTELEROS, SOLI PÚBLICO CAMPEROS Y CAMIONETAS DE ALQUILER, SOLI PÚBLICO MIXTO CAMPEROS, CAMIONETAS Y PICK-UPS UTILITARIOS, SOLI PÚBLICO MUNICIPAL MICROBUSES, BUSES Y BUSETAS, SOLI PÚBLICO ESPECIAL CAMIONETAS, MICROBUSES, BUSES Y BUSETAS, SOLI PÚBLICO CARGA FURGONES Y CAMIONES MENORES A 7 TONELADAS Y FURGONES, CAMIONES, REMOLCADORES Y VOLQUETAS MAYORES A 7 TONELADAS, en los productos ELITE, PREMIUM y PLUS.

5.8. SERVICIO DE CONDUCTOR ELEGIDO:

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente este amparo, en caso que el asegurado decida ingerir una bebida alcohólica, estando en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Cartagena, Barranquilla, Manizales, Armenia, Pereira, Bucaramanga, Santa Marta, Montería, Sincelejo, incluyendo un radio de 40 kilómetros a la redonda del casco urbano de dichas ciudades, LA ASEGURADORA pondrá a disposición del asegurado un conductor profesional, con el fin de manejar el vehículo amparado bajo la presente póliza.

El servicio deberá ser solicitado al menos con 4 horas de antelación por parte del asegurado, y el conductor que se envíe, hará el servicio desde el sitio de reunión donde se encuentre el asegurado hasta el domicilio del mismo; este servicio contará con un solo destino final sin realizar paradas adicionales en el mismo trayecto, con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Si llegare a ocurrir que el conductor estando en la dirección y hora previamente acordada con el asegurado, debe esperar un tiempo mayor a la hora y media antes mencionada, dicho tiempo adicional será por cuenta del asegurado. Se prestará el beneficio de conductor elegido de acuerdo con el siguiente cuadro:

Segmento	Asistencia Solidaria	PRODUCTO			
		Élite	Premium	Plus	Clásico
Soli Familiar	Conductor Elegido	Hasta 12 Serv. X Vig. Agend. 4 horas de anticipación	Hasta 10 Serv. X Vig. Agend. 4 horas de anticipación	Hasta 8 Serv. X Vig. Agend. 4 horas de anticipación	No Ampara

CLÁUSULA SEXTA – ASISTENCIA JURÍDICA



Las coberturas relativas a la asistencia jurídica operarán como complemento de los amparos que con relación a esta cobertura pueda tener el asegurado mediante la póliza básica, y en el evento en que el vehículo asegurado se encuentre directamente involucrado en un accidente de tránsito. Los amparos que componen la asistencia jurídica son:

6.1. ASISTENCIA DE ASESOR JURÍDICO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO: En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito del vehículo asegurado, LA ASEGURADORA asesorará al conductor del mismo, mediante comunicación telefónica o, cuando a su juicio lo estime, mediante presencia del abogado en el sitio del accidente.

6.2. ASISTENCIA PARA LIBERACIÓN DEL VEHÍCULO ANTE LA UNIDAD JUDICIAL RESPECTIVA:

6.2.1. En el evento de un accidente de tránsito en que se presenten lesionados o muertos, LA ASEGURADORA pondrá a disposición del conductor del vehículo asegurado un abogado que lo asesorará para lograr la liberación del vehículo que ha sido retenido por las autoridades.

6.2.2. En el evento que con ocasión de un accidente de tránsito se presenten lesionados o muertos, y estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales legales para ser detenido, el abogado designado propenderá para que se respeten sus derechos y gestionar su libertad o velar para que sea recluso en una casa-cárcel si hay lugar a ello.

PARÁGRAFO:

La cobertura aquí otorgada se restringe a las acciones preliminares, y por tanto no se cubren los honorarios de abogados y gastos legales que se generen por procesos civiles y/o penales generados con ocasión del accidente de tránsito, sin perjuicio de las condiciones y amparos cubiertos en las demás coberturas otorgadas en la póliza.

6.3. GASTOS DE CASA - CÁRCEL:

En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito que presente lesionados o muertos, estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales determinadas por la ley para ser remitido a una casa-cárcel debidamente autorizada por el INPEC, LA ASEGURADORA sufragará hasta un límite de cincuenta (50) SMDLV, los gastos que se generen en dicha casa-cárcel para brindarle al conductor del vehículo asegurado una mejora de los servicios que la misma brinda, tales como alimentación especial o habitación dotada con televisor. Todo esto siempre y cuando la casa cárcel ofrezca tales servicios adicionales.

6.4. ASISTENCIA EN AUDIENCIAS DE COMPARENDOS:

En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito en el que participe el vehículo asegurado, LA ASEGURADORA asesorará al asegurado o al conductor debidamente autorizado, mediante la designación de un abogado para que le acompañe durante todas las diligencias ante la Unidad de Tránsito si el comparendo le es colocado por la autoridad.

6.5. ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESOS CONTRAVENCIONALES DE TRÁNSITO:

En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito en el cual se vea involucrado el vehículo asegurado, LA ASEGURADORA designará a un abogado para la asesoría y acompañamiento del asegurado ante la autoridad de tránsito, incluyendo la apelación del fallo cuando a ello haya lugar.

Proceso Contravencional: Hasta fallo de primera instancia en los Procesos Contravencionales Administrativos de tránsito derivados única y exclusivamente por accidentes de tránsito y amparados por la presente póliza adelantados por las respectivas Inspecciones Municipales de Tránsito y en los lugares que opera dicho procedimiento.

Se entienden excluidos de este amparo los procesos contravencionales de tránsito derivados por comparendos, objeciones a comparendos, multas y retenciones de licencia por embriaguez o por cualquier otra causa.

6.6. ASISTENCIA JURÍDICA EN CENTROS DE CONCILIACIÓN:

En el evento en que el asegurado requiera un abogado para que solicite audiencia de conciliación para cobrar sus perjuicios, el servicio de asistencia designara y pagara los honorarios de un abogado y LA ASEGURADORA pagará el costo administrativo de la audiencia solo en ciudades principales.

En las ciudades alternas el costo cobrado por el centro de conciliación en la audiencia podrá ser solicitado mediante reembolso a LA ASEGURADORA siempre y cuando exista reclamación formal afectando la cobertura de daños.

CLÁUSULA SÉPTIMA – COBERTURAS AL EQUIPAJE



Las coberturas relativas a los equipajes y efectos personales, pertenecientes a los asegurados son las relacionadas en esta cláusula, aplican solo para el segmento de SOLI PARTICULAR FAMILIAR en los productos ELITE, PREMIUM, PLUS y CLÁSICO y se prestarán así:

7.1. LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE LOS EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES:

LA ASEGURADORA asesorará al asegurado para la denuncia del hurto o extravío de su equipaje y efectos personales en vuelo regular de aerolínea comercial y colaborará en las gestiones para su localización.

En caso de recuperación de dichos bienes, LA ASEGURADORA se encargará de su traslado hasta el lugar de destino del viaje previsto por el asegurado o hasta su domicilio habitual.

7.2. EXTRAVÍO DEL EQUIPAJE EN VUELO REGULAR DE AEROLÍNEA COMERCIAL:

En caso de que el equipaje del asegurado se extraviara durante el viaje en vuelo regular de aerolínea comercial, y no fuese recuperado dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su llegada, LA ASEGURADORA abonará al asegurado la cantidad de 40 SMDLV, sin perjuicio de los valores que le reconozca la aerolínea por tal concepto.

7.3. PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE:

En caso de viaje al exterior, si el asegurado y/o beneficiario sufriera la pérdida definitiva de su equipaje aforado en la aerolínea comercial de transporte internacional, LA ASEGURADORA le reconocerá la suma de 5 SMDLV por kilogramo hasta un máximo total de sesenta 60 kilogramos por viaje, descontando lo abonado por la línea aérea.

Es condición esencial para tener derecho a esta garantía, que el beneficiario haya dado aviso a la línea de Asistencia Solidaria del extravío, dentro de las 48 horas de ocurrida la pérdida.

CLÁUSULA OCTAVA – EXCLUSIONES DEL PRESENTE ANEXO



8.1. NO SON OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE ANEXO LAS PRESTACIONES Y HECHOS SIGUIENTES:

8.1.1. LOS SERVICIOS QUE EL ASEGURADO HAYA CONCERTADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA ASEGURADORA; SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL, QUE LE IMPIDA COMUNICARSE CON LA ASEGURADORA.

8.1.2. LOS GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA Y HOSPITALARIA DENTRO DEL TERRITORIO DE COLOMBIA, SIN PERJUICIO DE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

8.1.3. LAS ENFERMEDADES O LESIONES DERIVADAS DE PADECIMIENTOS CRÓNICOS Y DE LAS DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD A LA INICIACIÓN DEL VIAJE.

8.1.4. LA MUERTE PRODUCIDA POR SUICIDIO Y LAS LESIONES Y SECUELAS QUE SE OCASIONEN EN SU TENTATIVA.

8.1.5. LA MUERTE O LESIONES ORIGINADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR HECHOS PUNIBLES O ACCIONES DOLOSAS DEL ASEGURADO.

8.1.6. LA ASISTENCIA Y GASTOS POR ENFERMEDADES O ESTADOS PATOLÓGICOS PRODUCIDOS POR LA INGESTIÓN VOLUNTARIA DE DROGAS, SUSTANCIAS TÓXICAS, NARCÓTICOS O MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA, NI POR ENFERMEDADES MENTALES.

8.1.7. LO RELATIVO Y DERIVADO DE PRÓTESIS, ANTEOJOS Y GASTOS DE ASISTENCIA POR EMBARAZO.

8.1.8. LAS ASISTENCIAS Y GASTOS DERIVADOS DE PRÁCTICAS DEPORTIVAS EN COMPETICIÓN.

8.1.9. LA ASISTENCIA Y GASTOS A LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO TRANSPORTADOS GRATUITAMENTE MEDIANTE "AUTOSTOP" O "DEDO" (TRANSPORTE GRATUITO OCASIONAL).

8.2. QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS SIGUIENTES:

8.2.1. LOS CAUSADOS POR MALA FE DEL ASEGURADO O CONDUCTOR.

8.2.2. LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS, ETC.

8.2.3. HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR.

8.2.4. HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.

8.2.5. LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIATIVA.

8.2.6. LOS PRODUCIDOS CUANDO EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO SE ENCUENTRE EN CUALQUIERA DE LAS SITUACIONES QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN: BAJO INFLUENCIA DE DROGAS, TÓXICOS O ESTUPEFACIENTES. CARENCIA DE PERMISO O LICENCIA CORRESPONDIENTE A LA CATEGORÍA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

8.2.7. LOS QUE SE PRODUZCAN CUANDO POR EL ASEGURADO O POR EL CONDUCTOR SE HUBIESEN INFRINGIDO LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS EN CUANTO A REQUISITOS Y NÚMERO DE PERSONAS TRANSPORTADAS O FORMA DE ACONDICIONARLOS, SIEMPRE QUE LA INFRACCIÓN HAYA SIDO CAUSA DETERMINANTE DEL ACCIDENTE O EVENTO CAUSANTE DEL SINIESTRO.

8.2.8. LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN APUESTAS O DESAFÍOS.

8.2.9. LOS CAUSADOS POR CARBURANTES, ESENCIAS MINERALES Y OTRAS MATERIAS, INFLAMABLES, EXPLOSIVOS O TÓXICOS TRANSPORTADAS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.

8.2.10. LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN CARRERAS, PRÁCTICAS DEPORTIVAS Y PRUEBAS PREPARATORIAS O ENTRENAMIENTOS.

8.2.11. EL TRANSPORTE DE LOS VEHÍCULOS EN GRÚA CUANDO ESTOS SE ENCUENTRAN EN RESTRICCIÓN DE PICO Y PLACA.

8.2.12. NO ESTARÁ CUBIERTO EL TRASLADO DEL VEHÍCULO ASEGURADO CON CARGA, NI LOS PASAJEROS EN CASO DE SERVICIO PÚBLICO. TODOS LOS TRASLADOS DE GRÚA SE REALIZARÁN CON EL VEHÍCULO DESCARGADO. EN TODO CASO EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ ESTAR DESCARGADO PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCATE.

NO ESTÁ CUBIERTO EL TRASLADO DEL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO:

8.2.12.1. TRANSITE POR VÍAS NO CARRETEABLES. SON AQUELLAS VÍAS QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE LA RED NACIONAL DE CARRETERAS LAS CUALES SON REGULADAS POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE MEDIANTE EL INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS, (INVIAS) Y A VECES DELEGADAS A EMPRESAS PRIVADAS POR CONCESIÓN.

EL SISTEMA SE COMPONE POR LA RED PRIMARIA (GRANDES AUTOPISTAS, A CARGO DE LA NACIÓN), RED SECUNDARIA (A CARGO DE DEPARTAMENTOS) Y RED TERCIARIA (COMPUESTA POR CARRETERAS TERCIARIAS O CAMINOS INTERVEREDALES, A CARGO de los municipios).

estas vías carreteables dependiendo de diferentes factores pueden llegar a ser vías transitables o no transitables.

la vía es transitable cuando se puede realizar una circulación de manera normal debido a las condiciones del terreno, estabilidad, y no afectación por condiciones climáticas que hacen sea factible la prestación del servicio de grúa y/o rescate para el asegurado.

por el contrario, si la vía no es transitable, es decir que no hay acceso por parte del proveedor al lugar de la asistencia, se autorizara tomar el servicio mediante reembolso (según protocolo establecido para el mismo).

en caso de que la vía sea no carreteable es decir una vía que no se encuentra dentro de la red nacional de carreteras de colombia como son las vías de acceso a fincas, pasos de trochas, caminos de herradura, etc. no habrá prestación del servicio ni derecho a reembolso ya que es una exclusión.

8.2.12.2. transite por zonas rojas. zonas de difícil acceso, que involucren aspectos de seguridad; ejemplo comunas, zonas de paso con presencia de delincuencia urbana o guerrilla, etc.

CLÁUSULA NOVENA – REVOCACIÓN



La revocación o la terminación de la Póliza de Seguro de vehículos a la que accede el presente anexo, implica la revocación o terminación del anexo, por lo tanto, los amparos de la ASISTENCIA SOLIDARIA se suspenderán en los mismos términos y condiciones previstas en la póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA – LÍMITE DE RESPONSABILIDAD



La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica aceptación de responsabilidad por parte de LA ASEGURADORA, ni suple la reclamación que con respecto de los amparos básicos de la póliza de Seguros de Vehículos, debe realizar el asegurado a la que accede el Anexo de Asistencia Solidaria.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – SINIESTROS



Además de lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza a la cual accede el presente anexo, referente a Indemnizaciones se tendrá en cuenta lo siguiente:

11.1. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO:

En caso de evento cubierto por el presente anexo el asegurado deberá solicitar siempre la Asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en el carné de Asistencia, debiendo indicar el nombre del Asegurado, destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, placa del vehículo, el número de la póliza del seguro, el lugar dónde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el Asegurado podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.

En cualquier caso, no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos a esta ASEGURADORA.

11.2. INCUMPLIMIENTO:

LA ASEGURADORA queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del asegurado o de sus responsables, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo.

Así mismo LA ASEGURADORA no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado.

En todo caso, si el asegurado solicitara los servicios de Asistencia y LA ASEGURADORA no pudiera intervenir directamente, por causa de fuerza mayor, los gastos razonables en que se incurra serán reembolsados, previa presentación de los correspondientes recibos, al regreso del asegurado a Colombia, siempre que tales gastos se hallen cubiertos.

11.3. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN:

El asegurado deberá tener en cuenta las siguientes circunstancias al hacer uso de su derecho de indemnización:

11.3.1. Las indemnizaciones fijadas en las coberturas serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener el asegurado cubriendo el mismo riesgo.

11.3.2. Si el asegurado tuviera derecho a reembolso por parte de la Empresa transportadora Comercial correspondiente a pasaje no consumido, y al hacer uso de la cobertura de transporte o repatriación, dicho reembolso deberá reintegrarse a LA ASEGURADORA.

Así mismo respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, LA ASEGURADORA sólo se hace cargo de los gastos adicionales que exija el evento, en lo que excedan de los previstos inicialmente por los asegurados.

11.3.3. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico que atiende al asegurado con el equipo médico de LA ASEGURADORA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – REEMBOLSOS



En los casos en que LA ASEGURADORA no tenga una disponibilidad de proveedores en el ámbito territorial definido en el presente anexo, el asegurado podrá, previa autorización por parte de LA ASEGURADORA, contratar la prestación de los servicios respectivos.

El asegurado tendrá derecho al reembolso de los gastos cubiertos en el presente anexo, siempre y cuando haya notificado a LA ASEGURADORA y exista previa autorización del gasto por parte de LA ASEGURADORA, comprometiéndose el asegurado a presentar la factura de dicha prestación del servicio dentro de los Cinco (5) días hábiles siguientes a su realización de acuerdo a las instrucciones ofrecidas por la línea de Asistencia.

Señores,

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali (Valle del Cauca), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como en mi calidad de apoderado de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**, identificada con NIT. 860524654-6, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., con dirección de notificaciones en la carrera 14 No. 96-34 de Bogotá y dirección electrónica notificaciones@solidaria.com.co conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal anexo, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, las disposiciones pertinentes del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo y la Ley 1755 de 2015, atendiendo lo ordenado en el artículo 78 numeral 10 y el artículo 173 del C.G.P., solicito muy respetuosamente información sobre el trámite en referencia. Lo anterior en virtud de los siguientes fundamentos fácticos y jurídicos.

I. FUNDAMENTOS FÁCTICO

En el Juzgado 02 Civil Municipal de Pasto Nariño, cursa proceso de responsabilidad civil extracontractual con número de radicado 520014003002-2023-00133-00 promovido por la señora Diana Isabel Rosero Salazar y otros en contra de la Aseguradora Solidaria de Colombia E.C. con ocasión a un accidente de tránsito que ocurrió el día 03 de octubre del 2021 en el que estuvo involucrado el vehículo de placas IIN 317, de propiedad del señor Christian David Martínez López.

Dentro de los fundamentos fácticos de la demanda se afirma que hubo un reconocimiento por un valor de \$35'000.000 de pesos en favor de los demandantes indemnizado por parte de Seguros Generales Suramericana como causa del accidente de tránsito ocurrido el día 03 de octubre del 2021 en el que estuvo involucrado el vehículo de placas IIN 317

Por lo anterior, es de fundamental importancia tener información sobre la indemnización recibida por parte de la señora Diana Isabel Rosero Salazar, identificada con cédula de

ciudadanía No. 37086766, y del señor Christian David Martínez López identificado con cédula de ciudadanía No. 1085260016, quien es propietario del vehículo de placas IIN 317.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. Procedencia del derecho de petición

De acuerdo con el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, los artículos 14 y 15 de la ley 1437 del 2011, sustituidos de conformidad con el art. 1 ley 1755 del 2015, el artículo 152 de la ley 142 de 1994, los artículos 78 numeral 10, art. 96 y art. 245 del C.G. del P. y demás normas concordantes que me facultan para elevar esta petición a ustedes también presento las siguientes razones de derecho que dan soporte a mis peticiones.

Según sentencia T-054/10 de la Corte Constitucional con magistrado ponente Mauricio González Cuervo Mauricio González Cuervo y como reiteración de anterior jurisprudencia por la situación de inferioridad en la que se encuentran los individuos frente al Estado, el derecho de petición fue reconocido como un derecho fundamental de aplicación inmediata. Su objetivo se circunscribe a crear un espacio para que los ciudadanos tengan la oportunidad de acercarse al Estado, a través de las entidades que tienen a su cargo la prestación de servicios públicos.

En cuanto a los términos con que cuenta la autoridad para resolver satisfactoriamente esta petición, debe tenerse en consideración el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 que dispuso lo siguiente:

“ARTÍCULO 14. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

III. PETICIÓN

Solicito **REMITIR**, con destino Juzgado 02 Civil Municipal de Pasto Nariño, cursa proceso de responsabilidad civil extracontractual con número de radicado 520014003002-2023-00133-00, **INFORMACIÓN** en relación con la indemnización reconocida por parte de Seguros Generales Suramericana en favor de la señora Diana Isabel Rosero Salazar, identificada con cédula de ciudadanía No. 37086766, y del señor Christian David Martínez López identificado con cédula de ciudadanía No. 1085260016 a causa de la ocurrencia del accidente de tránsito ocurrido el día 03 de octubre del 2021 en el que estuvo involucrado el vehículo de placas IIN 317; indicando fecha, monto, objeto y en general, todo lo concerniente al acuerdo por medio del cual se indemnizó a los demandantes.

Remitir copia del **CONTRATO DE TRANSACCIÓN** (junto con comprobante de pago) con destino Juzgado 02 Civil Municipal de Pasto Nariño, cursa proceso de responsabilidad civil extracontractual con número de radicado 520014003002-2023-00133-00, celebrado entre Seguros Generales Suramericana S.A. y la señora Diana Isabel Rosero Salazar, identificada con cédula de ciudadanía No. 37086766, y el señor Christian David Martínez López identificado con cédula de ciudadanía No. 1085260016 con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el día 03 de octubre del 2021 en el que estuvo involucrado el vehículo de placas IIN 317,

IV. ANEXOS

1. Adjunto demanda y anexos dentro del proceso en referencia.

V. NOTIFICACIONES

El suscrito, en la Calle 69 No. 4-48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá y en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Cali - AV 6ª # 35N100 of. 212 Centro Empresarial Chipichape
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502 Ed. Buro 69
+57 315 577 6200

Cali - AV 6ª # 35N100 of. 212 Centro Empresarial Chipichape
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502 Ed. Buro 69
+57 315 577 6200

**DERECHO DE PETICIÓN // ASUNTO: RAD 2023 00133 DTE CHRISTIAN DAVID MARTINEZ
//**

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 21/02/2024 8:18

Para: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co <notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>

CC: Juan David Vergara Melo <jvergara@gha.com.co>

 6 archivos adjuntos (10 MB)

DERECHO DE PETICIÓN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.pdf; 01Admitedemanda.pdf; 02Demanda.pdf; ESCRITURA 2763 DEL 20 DE OCTUBRE DE 2009 (1).pdf; CEDULA DOCTOR GUSTAVO HERRERA (1).pdf; TP_Gustavo Herrera.pdf;

Señores,

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali (Valle del Cauca), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como en mi calidad de apoderado de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**, identificada con NIT. 860524654-6, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., con dirección de notificaciones en la carrera 14 No. 96-34 de Bogotá y dirección electrónica notificaciones@solidaria.com.co conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal anexo, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, las disposiciones pertinentes del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo y la Ley 1755 de 2015, atendiendo lo ordenado en el artículo 78 numeral 10 y el artículo 173 del C.G.P., solicito muy respetuosamente información sobre el trámite en referencia. Lo anterior en virtud de los siguientes fundamentos fácticos y jurídicos.

Adjunto derecho de petición en archivo en pdf adjunto.

Del Señor Juez, Atentamente,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA****C.C. 19.395.114 de Bogotá****T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.**



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores
JUZGADO 2 CIVIL MUNICIPAL
Pasto

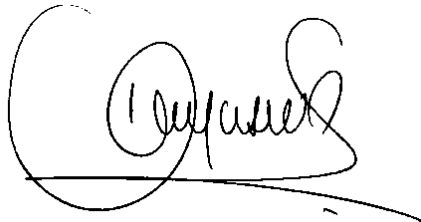
Referencia:	RADICADO:	202300133
	DEMANDANTE.	DIANA ISABEL ROSERO SALAZAR Y OTROS
	DEMANDADO.	VERONICA SANDRA JURADO Y OTROS
	LLAMADO EN	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
	GARANTÍA.	

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,



MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de **Ibague**
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C. C. No. 19.395.114 de
T. P. No. 39116

CAL02124 2024/01/17

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1163449176307129

Generado el 03 de enero de 2024 a las 10:29:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país. Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro, modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. **FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO.** Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1163449176307129

Generado el 03 de enero de 2024 a las 10:29:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 01/11/2021	CC - 79152694	Presidente Ejecutivo
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velásquez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Claudia Patricia Palacio Arango Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 42897931	Representante Legal
Maria Yasmyth Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1163449176307129

Generado el 03 de enero de 2024 a las 10:29:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exequias

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

Oficio No 2022116107-005 del 29 de junio de 2022 autoriza para operar el ramo de Seguro Decenal

**WILLIAM ALEJANDRO ONOFRE DÍAZ
SECRETARIO GENERAL (E)**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.395.114**

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

Gustavo Alberto Herrera Avila
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2

26/08/1986

16/06/1986

Tarjeta No.

Fecha de
Expedición

Fecha de
Grado

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



Francisco Escobar Henríquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

[Handwritten signature]

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.