

Señores

JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: EDISON BALLESTEROS OLAVE Y OTROS
DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN: 760013103004-**2024-00104**-00

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
FORMULADO POR LINA MARÍA MEJÍA GÓMEZ**

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, conocido de autos, actuando en mi calidad de apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, conforme ya se encuentra reconocido mediante auto del 10 de octubre del 2024, manifiesto comedidamente que procedo en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por el señor EDISON BALLESTEROS OLAVE y OTROS en contra de ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS; y en segundo lugar a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado a mi prohijada la señora LINA MARÍA MEJÍA GÓMEZ, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

CAPITULO I:
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho “1”: A mi procurada no le consta lo manifestado en este numeral comoquiera que la misma no presenció lo descrito, y mucho menos tuvo injerencia y participación en la ocurrencia del presunto accidente de tránsito. De modo que deberá probarse lo afirmado según el principio de la carga de la prueba predicable de la parte actora acorde con el Art. 167 del C.G.P

Frente al hecho “2”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que son circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la compañía aseguradora, sin embargo, de la copia de la cédula de ciudadanía aportada, se aprecia que el señor Edison Ballesteros Olave nació el 18 de septiembre de 1965, por lo que para el 20 de noviembre del 2019

el mismo contaba con 54 años.

Frente al hecho “3”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que son circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la compañía aseguradora. Que se pruebe.

Frente al hecho “4”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que son circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la compañía aseguradora. Es obligación de la activa, probar fehacientemente, lo manifestado en el presente hecho.

Frente al hecho “5”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que son circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la compañía aseguradora. Es obligación de la activa, probar fehacientemente, lo manifestado en el presente hecho.

Frente al hecho “6”: Lo expuesto en el presente apartado son exposiciones subjetivas realizadas por el apoderado de la activa, carentes de fundamentos probatorios. Es obligación de la activa, probar fehacientemente, lo manifestado en el presente hecho.

Frente al hecho “7”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que al proceso no se aportó ningún tipo de certificado laboral, y mucho menos de ingresos económicos. Cabe destacar que dentro de la página del RUAF se evidencia que el señor Ballestero Olave, cuenta con un **único** registro en el sistema de salud bajo el régimen contributivo como se observa:

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2024-06-28

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 16724418	EDISON		BALLESTEROS	OLAVE	M

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2024-06-28

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
COOSALUD EPS S.A.	Subsidiado	31/01/2020	Activo	CABEZA DE FAMILIA	SANTIAGO DE CALI

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2024-06-28

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2024-06-28

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2024-06-28

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2024-06-28

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2024-06-28

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

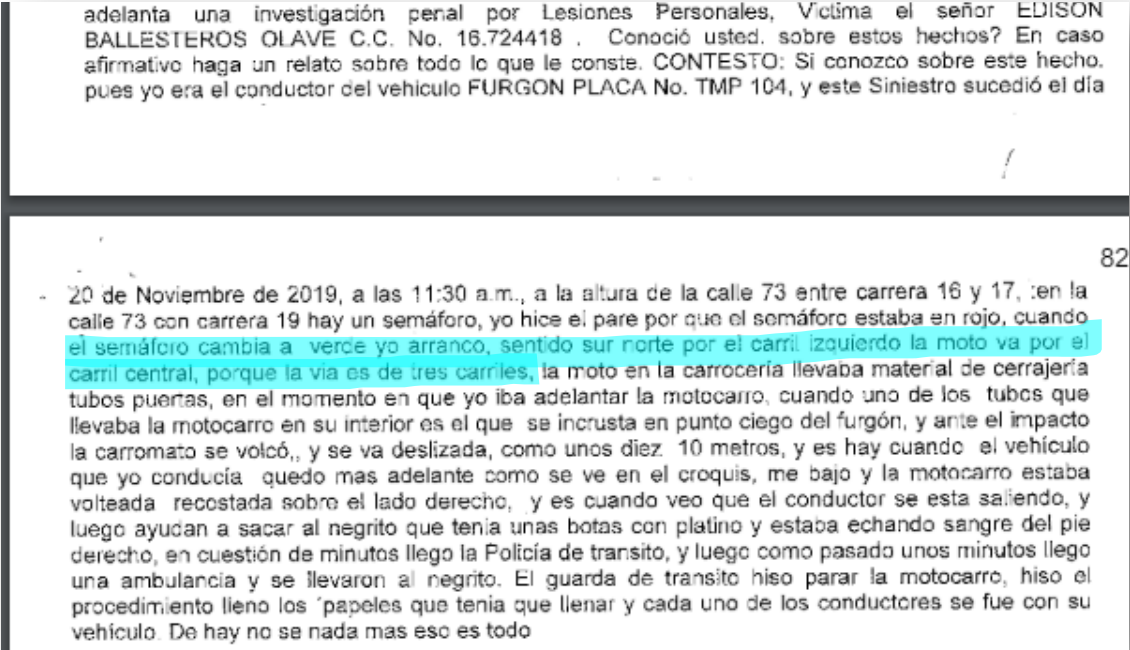
Fecha de Corte: 2024-06-28

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

De lo anterior es claro como el señor Edison Ballesteros Olave, para el día 20 de noviembre del 2019 no contaba con un vínculo laboral vigente, ya que no figura ningún tipo de registro en el sistema de seguridad social. Por otro lado, causa extrañeza el hecho de que en la demanda se afirma que el señor Edison Ballesteros percibía una asignación económica por valor de \$1.300.000 para el año 2019, siendo dicho valor superior al salario mínimo de dicha época (\$828.116), y que el mismo no hubiera generado ningún tipo de registro en el sistema de seguridad social obligatorio, tal cual lo establece la norma particular. En ese orden de cosas, es claro como el señor Edison Ballesteros Olave en primer lugar **no** percibía la asignación descrita en la demanda, o en segundo lugar estaba omitiendo su obligación de cotizar al sistema de seguridad social, pese a tener recursos económicos para hacerlo. Finalmente, se reitera que, le asiste la obligación a la activa de probar cada una de sus afirmaciones de acuerdo con lo establecido en el Art. 167 del C.G.P.

Frente al hecho “8”: No le consta a mi representada lo expuesto en el presente hecho, comoquiera que la misma no presencio lo dicho. Sin perjuicio de ello, dentro de la entrevista del 04 de febrero del 2023 realizada dentro del proceso penal con radicado 760016099165201986089, y rendida por el señor Hernán Correa Ahunca, se observa que es cierto. En todo caso, deberán analizarse y tenerse en cuenta las manifestaciones efectuadas en dicha entrevista, con el fin de dar aplicación a la causal de exclusión prevista en el numeral 21 del condicionado general de la póliza como se expondrá en las excepciones respectivas.

Frente al hecho “9”: No le consta a mi representada lo expuesto en el presente hecho, comoquiera que la misma no presencio lo dicho. Sin perjuicio de ello, dentro de la entrevista del 04 de febrero del 2023 realizada dentro del proceso penal con radicado 760016099165201986089, realizada al señor Hernán Correa Ahunca, el mismo manifestó que el día 20 de noviembre a las 11:30 am, a la altura de la calle 73 entre carrera 16 y 17 se movilizaba por el carril izquierdo en sentido sur-norte, mientras que la moto se movilizaba por el carril del centro como se observa:



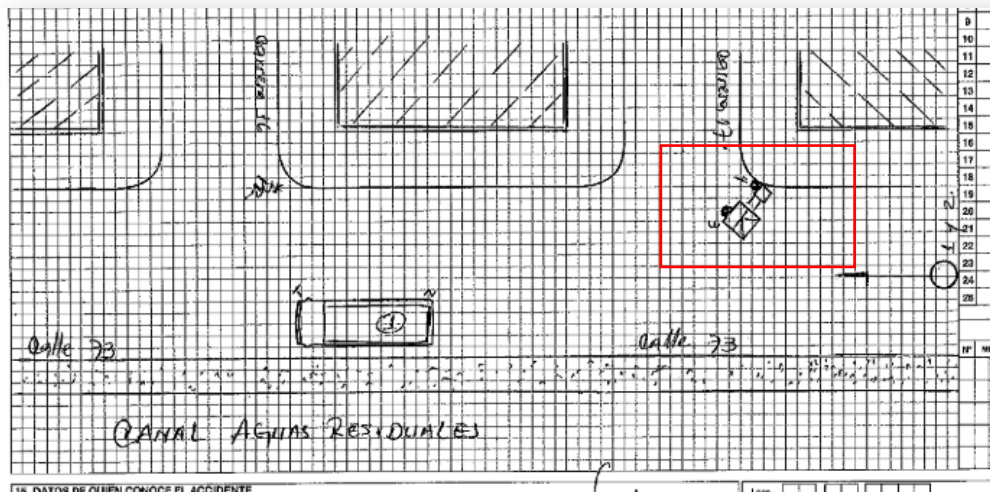
De lo anterior es claro como de acuerdo con lo descrito por el señor Hernán Correa Ahunca, en su calidad de conductor del vehículo de placa TPM-104, el motocarro **no** se movilizaba por el carril derecho, sino por el carril del centro, comoquiera que la vía cuenta con tres carriles. Al respecto, resulta necesario exponer que efectivamente la calle 73 en sentido sur – norte, cuenta con tres (3) carriles como se observa:



Imagen tomada de Google Maps, donde se evidencia la calle 73 a la altura de la carrera 16 y carrera 17 de la ciudad de Cali, en sentido sur- norte. (demarcación en color morado, propias)

De la imagen anteriormente expuesta, es claro como la Calle 73 sobre la cual se presentó el

accidente de tránsito aludido por la activa, cuenta con tres (03) carriles, motivo por el cual resulta ser no ser cierto que el motocarro se hubiera movilizad por el carril derecho, comoquiera que de haber ocurrido así, el accidente reprochado **no** se hubiera presentado. Por otro lado, del croquis aportado al expediente, se observa como la posición final del motocarro de placas VJG-190 fue en el carril derecho, así:



Así las cosas, es claro como resulta **no** ser cierto lo expuesto por la activa, resaltando que, de acuerdo con las normas de tránsito, Ley 769 de 2002, las motos, motocarros, mototriciclos, deben circular por el carril derecho¹, no podrán llevar objetos que disminuyan la visibilidad, incomoden al conductor, acompañante o pongan en peligro a los demás usuarios²; y finalmente en el evento de que existan tres carriles, el carril central solo podrá ser utilizado de acuerdo a lo dispuesto por la autoridad competente³.

Frente al hecho “10”: No le consta a mi representada lo expuesto en el presente hecho, comoquiera que las afirmaciones efectuadas son de total desconocimiento de la compañía aseguradora, reiterando que la misma no presencié lo descrito y mucho menos tuvo injerencia en la ocurrencia del accidente de tránsito. Sin perjuicio de ello, se evidencia una gran contradicción

¹ Ley 769 del 2002, Artículo 94. Normas generales para bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos. Los conductores de bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos, estarán sujetos a las siguientes normas:

Deben transitar por la derecha de las vías a distancia no mayor de un (1) metro de la acera u orilla y nunca utilizar las vías exclusivas para servicio público colectivo. Los conductores de estos tipos de vehículos y sus acompañantes deben vestir chalecos o chaquetas reflectivas de identificación que deben ser visibles cuando se conduzca entre las 18:00 y las 6:00 horas del día siguiente, y siempre que la visibilidad sea escasa. (...)” (negritas y subrayados propios)

² Ley 769 del 2022, Artículo 96. Normas específicas para motocicletas, motociclos y mototriciclos. Las motocicletas se sujetarán a las siguientes normas específicas:

(...) **6. No se podrán transportar objetos que disminuyan la visibilidad, que incomoden al conductor o acompañante o que ofrezcan peligro para los demás usuarios de las vías.** (negritas y subrayados propios)

³ Ley 769 del 2022, Artículo 68. Utilización de los carriles. Los vehículos transitarán de la siguiente forma:

(...) De tres (3) carriles: Los vehículos deberán transitar por los carriles extremos que queden a su derecha; el carril central sólo se utilizará en el sentido que señale la autoridad competente

entre las manifestaciones efectuadas en la demanda, ya que en el hecho inmediatamente anterior se manifestó que el motocarro de placa VJG-190 se movilizaba por el carril “derecho”, y en el hecho “8” se expuso que el vehículo de placa TMP-104 conducido por el señor Hernán Correa se movilizaba por el carril izquierdo, razón por la cual no habría lugar a efectuar ningún tipo de maniobra de adelantamiento por parte de señor Hernán Correa, comoquiera que se entiende que cada uno conservaba su carril.

Pese a ello, de acuerdo con la entrevista rendida por el señor Hernán Correa, conductor del vehículo TMP-104, se tiene que el accidente se dio con ocasión al golpe efectuado con un tubo que se encontraba cargado en la carrocería del motocarro de placa VJG-190, en la cual se desplazaba el señor Edison Ballesteros Olave, situación que a todas luces evidencia que el accidente de tránsito del 20 de noviembre del 2019 se presentó por el hecho de un tercero y la propia víctima, debido al incumplimiento de la norma de tránsito, ya que es claro que no se puede movilizar objetos que limiten la visibilidad, interfieran con la comodidad del conductor o acompañantes, o generen un peligro para los demás⁴, situación que evidentemente es plena responsabilidad del señor Henry Ríos como conductor del motocarro de placa VJG-190 y el señor Edison Ballesteros Olave como ocupante del mismo vehículo, desvirtuando de esta manera, cualquier responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo de placa TMP-104.

Frente al hecho “11”: El presente hecho tiene varias afirmaciones, ante las cuales me pronuncio así:

- No existe en el plenario prueba alguna de las afirmaciones expuesta por el apoderado de la activa, relacionadas con la ejecución de maniobras peligrosas, no respetar las normas de tránsito, conducir con impericia e imprudencia y conducir a exceso de velocidad, en cabeza del señor Hernán Correa, considerando las misma, como meras exposiciones subjetivas, encaminadas únicamente al beneficio de la activa, carentes de respaldo probatorio. Es de anotar que con la demanda solo se aportó el informe policial de accidentes de tránsito pretendiendo acreditar esta aseveración, sin embargo, este documento no es dictamen de responsabilidad luego que el mismo no fue emitido por un testigo presencial de los hechos y por cuanto el mismo establece una mera hipótesis de lo que pudo eventualmente ocurrir, y con cualquier medio probatorio se puede desvirtuar el contenido del mismo. Que se pruebe.
- Por otro lado, resulta importante reiterar que fue el señor Henry Ríos en su calidad de conductor del motocarro de placa VJG-190, quien al incumplir las normas de tránsito tendiente a la

⁴ Ley 769 del 2022, Artículo 96. Normas específicas para motocicletas, motociclos y mototriciclos. Las motocicletas se sujetarán a las siguientes normas específicas:

(...) **6. No se podrán transportar objetos que disminuyan la visibilidad, que incomoden al conductor o acompañante o que ofrezcan peligro para los demás usuarios de las vías.** (negritas y subrayados propios)

prohibición de transportar objetos que limiten la visibilidad, incomoden al conductor o acompañante o generen peligro a los demás, las que generaron el accidente de tránsito del día 20 de noviembre del 2019, incluido el actuar del señor Edison Ballesteros, en su calidad de ocupante del motocarro, comoquiera que al señor Ballesteros le asiste la obligación del deber objetivo de cuidado sobre su propio bienestar, y asumió el riesgo que se estaba produciendo al movilizarse como pasajero en un vehículo que estaba incumpliendo las normas de tránsito.

Frente al hecho “12”: No le consta a mi procurado lo expuesto en el presente hecho, comoquiera que lo descrito son situaciones ajenas y plenamente desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de ello, resulta importante manifestar que al expediente se adosó una historia clínica que es ilegible en mayor parte de su contenido. En ese orden de ideas, resulta imposible extraer de dicho documento cualquier información que estuviera relacionado con lo descrito en el presente hecho. Por tal motivo, le asiste la obligación a la activa de probar lo manifestado.

Frente al hecho “13”: No le consta a mi procurada lo expuesto, comoquiera que es una situación plenamente desconocida por la compañía aseguradora. Sin perjuicio de ello, resulta importante manifestar que al expediente se adosó una historia clínica que es ilegible en mayor parte de su contenido. En ese orden de ideas, resulta imposible extraer de dicho documento cualquier información que estuviera relacionado con lo descrito en el presente hecho. Por tal motivo, le asiste la obligación a la activa de probar lo manifestado.

Frente al hecho “14”: A mi representada no le consta lo mencionado en este hecho, lo cual deberá ser probado por la parte demandante conforme a lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso. Sin perjuicio de ello, es necesario manifestar que, en todo caso, se evidencia únicamente la incapacidad médico legal, dentro de la cual se otorgó al señor Edison Ballesteros una incapacidad de 60 días definitivos.

Frente al hecho “15”: A mi representada no le consta lo mencionado en este hecho, lo cual deberá ser probado por la parte demandante conforme a lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho “16”: A mi representada no le consta lo expuesto en el presente hecho, sin embargo, se observa adosado al proceso un dictamen de pérdida de la capacidad laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, sin embargo, se evidencia de tal documento que el mismo **no** cuenta con origen de la discapacidad y mucho menos fecha de estructuración como se observa:

Origen: No aplica

Riesgo: No aplica

Fecha de estructuración:

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Adicionando a lo anterior, es necesario exponer que el dictamen de pérdida de la capacidad laboral, en su hoja No. 6, tiene una anotación en la que establece que de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1072 del 2015, dicho documento **no** es válido para reclamaciones contra el SOAT y cualquier aseguradora, como se evidencia:

NOTA 2: Dictamen NO válido para reclamaciones ante SOAT u otras aseguradoras, válido ÚNICAMENTE en los términos previstos en el Código de Procedimiento Penal, según disposiciones del Decreto 1072 de 2015.

Así las cosas, es claro como el dictamen aportado al presente proceso **no** puede ser tenido como prueba clara y fehaciente de la verdad pérdida de capacidad laboral que hubiera presentado el señor Edison Ballesteros Olave, y mucho menos poder ser considerado para efectuar cualquier tipo de reclamación en el proceso civil, ya que es claro que dicho documento solo tiene validez en el proceso penal. Así las cosas, es necesario manifestar que es obligación de la activa probar lo dicho en el presente hecho, de acuerdo con lo establecido en el Art. 167 el C.G.P.

Frente al hecho “17”: A mi representada no le consta lo mencionado en este hecho, lo cual deberá ser probado por la parte demandante conforme a lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso. Sin embargo, de conformidad con la búsqueda en la página de la Fiscalía, se evidencia bajo el SPOA No. 760016099165201986089, actualmente cursa en la Fiscalía 43 Local de Cali proceso penal, en estado Activo.

Frente al hecho “18”: No le consta a mi procurado lo expuesto en el presente hecho, comoquiera que no se aportó certificado de libertad y tradición que dé cuenta de dicha afirmación. Que se pruebe

Frente al hecho “19”: No es cierto como se expone en el presente hecho. Resulta necesario manifestar que si bien Allianz Seguros S.A., sí emitió un aseguramiento, el cual se documentó en la póliza autos pesados No. 021273218/0, la cual contaba con una vigencia desde el 01 de mayo del 2019 hasta el 30 de abril del 2020, en esta se ampara únicamente la responsabilidad civil extracontractual del vehículo de placa TMP-104, la cual cuenta con un amparo de \$4.000.000.000 y un deducible pactado por la suma de \$1.500.000. Así las cosas, no es cierto lo manifestado por la activa en el presente hecho en relación a que se hubiera ampara lo responsabilidad civil contractual; así como tampoco es cierto que la póliza hubiese sido emitid son exclusiones, límites o sublímites.

Ahora, sin perjuicio de lo anterior, cabe destacar que no existe ninguna obligación indemnizatoria

en cabeza de Allianz Seguros S.A., de cara a este aseguramiento, pues la mera existencia de dicho contrato no obliga a mi procurada a generar ningún tipo de erogación económica por los hechos reprochados, máxime cuando no se ha acreditó fehacientemente la responsabilidad del señor Hernán Correa como conductor del vehículo asegurado, al evidenciar la configuración de eximentes de responsabilidad, y junto con ello, tampoco se acreditó ciertamente la cuantía pérdida, ya que las misma carecen de respaldo probatorio para su pleno reconocimiento.

Frente al hecho “20”: El presente hecho tiene varias afirmaciones, ante las cuales me pronuncio así:

- En primer lugar, no existe en el plenario, prueba alguna de las afirmaciones expuestas por el apoderado de la activa, relacionadas con la supuesta “imprudencia e impericia”. En efecto, no se adosó prueba fehaciente de la ejecución de maniobras peligrosas, no respetar las normas de tránsito, conducir con impericia e imprudencia y conducir a exceso de velocidad, en cabeza del señor Hernán Correa, considerando las misma, como meras exposiciones subjetivas, encaminadas únicamente al beneficio de la activa, carentes de respaldo probatorio. Es de anotar que con la demanda solo se aportó el informe policial de accidentes de tránsito pretendiendo acreditar esta aseveración, sin embargo, este documento no es dictamen de responsabilidad luego que no fue emitido por un testigo presencial de los hechos y por cuanto el mismo establece una mera hipótesis de lo que pudo eventualmente ocurrir. Por el contrario, se aprecia una impericia, imprudencia y vulneración de las normas de tránsito en cabeza del señor Henry Ríos, conductor del motocarro en la cual se movilizaba el señor Edison Ballesteros, pues lo mismos transportaban objetos de cerrajería que pudieron impedir la visibilidad, causar incomodidad al conductor y acompañante y sobre todo causar daño a terceros, pues resulta necesario recordar que el accidente de tránsito se originó cuando un tubo que estaba en la carrocería del motocarro impacta un costado del vehículo de placa TMP-104, provocando el volcamiento del motocarro de placa VJG-190, y lesionando al señor Edison Ballesteros.
- En segundo lugar, a la compañía aseguradora **no** le constan directamente los presuntos perjuicios que afirma tener la activa. Lo expuesto en el presente apartado no es propiamente un hecho en sentido estricto, sino que corresponde a meras apreciaciones subjetivas, las cuales carecen de respaldo probatorio y, de todos modos, cual afirmación debe ser acreditada por los medios de pruebas pertinentes, de acuerdo a lo estipulado en el Art. 167 del C.G.P.

Frente al hecho “21”: Lo consignado en el presente acápite, no es un hecho propiamente dicho, pues el mismo contine manifestaciones subjetivas, encaminadas únicamente al beneficio de la activa, sin ningún respaldo probatorio. Que se pruebe.

Frente al hecho “22”: Lo consignado en el presente acápite, no es un hecho propiamente dicho, pues el mismo contine manifestaciones subjetivas, encaminadas únicamente al beneficio de la

activa, sin ningún respaldo probatorio. Que se pruebe.

Frente al hecho “23”: No le consta a mi procurada lo expuesto en el presente apartado, sin perjuicio de ello, lo expuesto son meras exposiciones subjetivas realizadas por el apoderado de la activa, que se caracterizan por su orfandad probatoria. Así las cosas, es necesario manifestar que es obligación de la activa probar lo dicho en el presente hecho, de acuerdo con lo establecido en el Art. 167 el C.G.P.

Frente al hecho “24”: El presente hecho tiene varias afirmaciones, ante las cuales me pronuncio así:

- En primer lugar, no existe en el plenario, prueba alguna de las afirmaciones expuestas por el apoderado de la activa, relacionadas con la supuesta “imprudencia e impericia”. En efecto, no se adosó prueba fehaciente de la ejecución de maniobras peligrosas, no respetar las normas de tránsito, conducir con impericia e imprudencia y conducir a exceso de velocidad, en cabeza del señor Hernán Correa, considerando las misma, como meras exposiciones subjetivas, encaminadas únicamente al beneficio de la activa, carentes de respaldo probatorio. Es de anotar que con la demanda solo se aportó el informe policial de accidentes de tránsito pretendiendo acreditar esta aseveración, sin embargo, este documento no es dictamen de responsabilidad luego que el mismo no fue emitido por un testigo presencial de los hechos y por cuanto el mismo establece una mera hipótesis de lo que pudo eventualmente ocurrir. Por el contrario, se aprecia una impericia, imprudencia y vulneración de las normas de tránsito en cabeza del señor Henry Ríos, conductor del motocarro en la cual se movilizaba el señor Edison Ballesteros, pues lo mismos transportaban objetos de cerrajería que pudieron impedir la visibilidad, causar incomodidad al conductor y acompañante y sobre todo causar daño a terceros, pues resulta necesario recordar que el accidente de tránsito se originó cuando un tubo que estaba en la carrocería del motocarro impacta un costado del vehículo de placa TMP-104, provocando el volcamiento del motocarro de placa VJG-190, y lesionando al señor Edison Ballesteros.
- En segundo lugar, no le consta a mi procurada lo expuesto en el presente apartado en relación con el supuesto deterioro de salud del demandante, sin perjuicio de ello, lo expuesto son meras exposiciones subjetivas realizadas por el apoderado de la activa, que se caracterizan por su orfandad probatoria, comoquiera que dentro de la demanda no se acreditó el hecho imprudente y la impericia de los demandados.

Frente al hecho “25”: No le consta a mi procurada lo afirmado por la activa, ya que desconoce si los codemandados han tenido algún acercamiento con la activa.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Frente a la pretensión “5.1”: ME OPONGO a que se declare civilmente responsables a los aquí demandados, toda vez que, de acuerdo con la información que reposa en el expediente, no se encuentra acreditada la responsabilidad civil extracontractual que afirma la parte demandante que existe en el presente caso. Es necesario que el Honorable Despacho tenga en consideración que: (i) existe una completa orfandad de medios de prueba que permitan establecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 20 de noviembre del 2019, por lo anterior, no es posible endilgar responsabilidad en cabeza de los demandados, el único elemento documental que se aportó por la parte accionante fue el IPAT el cual no puede ser tenido como plena prueba, pues este es diligenciado por una persona que **no** presenció los hechos, y adicionalmente lo contenido en el Informe puede ser controvertido y desvirtuado con cualquier otro medio de prueba; (ii) se configuró un eximente de responsabilidad concretado en la culpa de un tercero, señor Henry Ríos Bastidas, al encontrar efectivamente que el accidente de tránsito se originó por la culpa del conductor del motocarro de placa VJG-190 en el que se movilizaba el demandante al transportar objetos prohibidos que son un peligro para los demás agentes viales; (iii) finalmente es importante resaltar que mi procurada, no puede ser declarada solidariamente responsable por los hechos reprochados, en atención a que la misma no tuvo participación o injerencia, y se reitera que su vinculación al presente proceso, se limita únicamente a la existencia de un contrato de seguro, en el cual no se pactó solidaridad.

Frente a la pretensión “5.2”: ME OPONGO a que se declare civilmente responsables a los aquí demandados, toda vez que, de acuerdo con la información que reposa en el expediente, no se encuentra acreditada la responsabilidad civil extracontractual que afirma la parte demandante que existe en el presente caso. Es necesario que el Honorable Despacho tenga en consideración que: (i) existe una completa orfandad de medios de prueba que permitan establecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 20 de noviembre del 2019, por lo anterior, no es posible endilgar responsabilidad en cabeza de los demandados, el único elemento documental que se aportó por la parte accionante fue el IPAT el cual no puede ser tenido como plena prueba del accidente de tránsito, ya que se resalta que el mismo fue diligenciado por una persona que **no** presenció los hechos, y adicionalmente el IPAT admite prueba en contrario, que permite controvertir todo lo que se incorpora en el mismo; (ii) se configuró un eximente de responsabilidad concretado en la culpa de un tercero, al encontrar efectivamente que el accidente de tránsito se originó por la culpa del conductor del motocarro de placa VJG-190 en el que se movilizaba el demandante al transportar objetos prohibidos que son un peligro para los demás agentes viales; (iii) como resultado de lo anterior mi mandante no podrá asumir ninguna obligación indemnizatoria, por cuanto no se ha configurado el riesgo asegurado de responsabilidad civil extracontractual descrito en las condiciones generales de dicha póliza, adicionalmente, la demandante no probó ciertamente la cuantía de sus pretensiones; (iv) finalmente se reitera que mi procurada, no puede ser declarada solidariamente responsable por los hechos reprochados, en atención a que la misma no tuvo participación o injerencia, y su vinculación al presente proceso, se limita únicamente a la existencia

de un contrato de seguro, en el cual no se pactó solidaridad..

Frente a la pretensión “5.3”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico, atendiendo que la misma es subsidiaria de las pretensiones de declaración de responsabilidad, las cuales están encaminadas a su fracaso.

Se deja constancia que no evidencia la pretensión “5.4” en la demanda, y se sigue con la numeración del escrito genitor.

Frente a la pretensión “5.5 LUCRO CESANTE”: **ME OPONGO** al reconocimiento por **concepto de lucro cesante**, toda vez que no cuenta con respaldo probatorio alguno y se sustenta en las simples afirmaciones realizadas en los hechos de la demanda, incumpliendo la carga probatoria de su existencia y cuantía para poder ser reconocido. Para reclamar el lucro cesante resultaba necesario aportar medios probatorios tendientes a acreditar en primer lugar la actividad laboral u oficio desempeñado por el señor Edison Ballesteros, y junto con ello, acreditar el monto de los ingresos económicos que percibía él mismo. Ahora bien, como con las pruebas obrantes en el plenario no fue posible acreditar estas circunstancias, es improcedente su reconocimiento. Siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios y debe negarse. Adicionalmente, debe tenerse presente que en el RUAF el señor Edison Ballesteros únicamente cuenta con un registro al sistema de seguridad social en salud, bajo el régimen subsidiado, evidenciando así la ausencia de vínculo laboral y/o capacidad económica para su registro obligatorio al sistema de seguridad social, y adicionalmente no se evidencian en el plenario las incapacidades medicas aludidas en la demanda, diferentes a los 60 días establecidos por Medicina Legal, y el dictamen de pérdida de la capacidad laboral debe ser objeto de contradicción, en su momento procesal oportuno.

Frente a la pretensión “5.5.1 PERJUICIOS MORALES”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión porque no hay lugar a la declaratoria de responsabilidad. Adicionalmente, me opongo a la cuantificación debido a que las sumas pretendidas bajo el concepto de daño moral son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que superan el baremo jurisprudencial de antaño decantado por el Órgano de Cierre en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad Civil. Siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones, la Corte ha reconocido sumas muy inferiores a las aquí pretendidas, incluso en casos de mayor gravedad, como la muerte, el valor máximo reconocido por la Cortes es la suma de \$60.000.000, es decir, la tasación propuesta está sobrestimada. Mientras que en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad, y la

víctima directa no se encuentra en condición de invalidez.

Frente a la pretensión “5.5.2 PERJUICIO A LA VIDA DE RELACIÓN”: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por concepto de “daño a la vida en relación”, que se tasó por la suma equivalente a \$936.000.000 para los demandantes. La parte demandante pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no sería procedente, por cuanto; (i) este tipo de perjuicios se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa, como resultado de lesiones, por lo que no es viable concederla los demás accionantes familiares de la víctima directa. (ii) El daño a la vida en relación se desprende de su acreditación, carga que no ha cumplido la parte demandante, y pese a ello, en todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de similitudes circunstancias de que nos ocupa, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido. En efecto, la suma pretendida es abiertamente desproporcionada, y contraría los parámetros establecidos por la H. Corte, por ejemplo, en Sentencia SC2107-20181, se resolvió el daño a la vida de relación en la suma equivalente a 25 SMLMV, con ocasión a un accidente donde al actor le fue amputada la pierna derecha, es decir, un caso que comporta una gravedad sustancialmente mayor a la discutida en este proceso, en el cual la víctima no se encuentra en condición de invalidez. (iii) Por otro lado, este concepto debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido las víctimas en sus condiciones de vida, lo cual no se probó por los actores en este caso.

Frente a la pretensión “5.5.3 DAÑO A LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD”: ME OPONGO atendiendo a que, lo pretendido por la demandante en esta pretensión es consecuencial de las anteriores, y ante la no prosperidad de aquellas, la misma suerte debe correr frente a esta, es decir, su no prosperidad. En igual sentido, es necesario indicar que el concepto de “daño a la pérdida de oportunidad”, no es un perjuicio que sea reconocido de manera independiente por esta jurisdicción. Además, y en todo caso, no hay prueba alguna del perjuicio reclamado, pues la parte actora en el escrito de demanda no explica cuál es la supuesta oportunidad que ha perdido el señor Ballesteros y mucho menos aporta alguna prueba tendiente a demostrar la configuración de esta afectación. Pues no se ha determinado, la existencia de la oportunidad perdida. Luego, como la misma no ha sido demostrada de alguna forma, y mucho menos puede presumirse qué tipo de oportunidad es la que se ha visto frustrada, es innegable que este pedimento no tiene vocación de prosperidad.

Frente a la pretensión “5.5.3 DAÑO A LA SALUD” (SIC): ME OPONGO por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, resaltando que la misma no está llamada a prosperar dado que, en atención los postulados jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia⁵, el mismo se encuentra incluido en el daño a la vida en relación, comoquiera que el mismo se deriva internamente del desarrollo de la víctima, *donde se tienen presentes las alteración de carácter emocional como consecuencia del “daño” sufrido en el cuerpo o la salud generando la pérdida o mengua de la*

⁵ Corte suprema de Justicia, sentencia SCT16743 del 2019, MP. Luis Armando Tolosa.

posibilidad de ejecución de actos y actividades que hacían más agradable la vida⁶ . En ese orden de ideas, es claro como reconocer el concepto de daño a la salud, en primera medida vulnera los pronunciamientos jurisprudenciales, y, por otro lado, implicaría generar una doble indemnización por conceptos que claramente están ligados y han sido tasados y reconocidos únicamente bajo el concepto de daño a la vida en relación, dando lugar a un enriquecimiento sin causa en cabeza de los demandantes.

Frente a la pretensión “5.6 INTERESES DE MORA”: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. El pago de intereses moratorios sólo se generaría en una eventual condena en contra de mi representada. De conformidad con lo decantado por la Corte Suprema de Justicia⁷, los intereses moratorios únicamente se reconocen una vez se determine la responsabilidad civil mediante la sentencia, motivo por el cual antes de que el despacho dicte sentencia, no hay lugar a reconocer ningún tipo de intereses moratorios dentro del presente asunto. Sin embargo, reitero mi oposición, toda vez que, se repite, mi representada no tiene ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor, y su vinculación se limita meramente a la existencia de un contrato de seguro.

Frente a la pretensión “5.7 CONDENA DE INTERESES MORATORIOS A TODOS LOS DEMANDADOS”: ME OPONGO al pago de intereses moratorios, ya que estos sólo se generarían en una eventual condena en contra de la pasiva. Sin perjuicio de ello, es claro que mi representada no tiene ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito demandatorio, recordando que la vinculación de Allianz Seguros S.A., se limita a la existencia de un contrato de seguro.

Frente a la pretensión “5.8 COSTAS Y EN AGENCIAS EN DERECHO”: ME OPONGO a esta petición por resultar consecencial a los requerimientos previos. Se insiste en todo caso que, ante la insuficiencia de elementos de convicción que demuestren no solo la existencia de la responsabilidad civil que se deprecia en la demanda, sino también de los perjuicios requeridos, imposible resultaría la prosperidad de esta pretensión. Por lo que solicito respetuosamente al Juzgador se sirva tenerla como no demostrada y consecuentemente niegue la misma.

Frente a la pretensión “5.9 INDEXACIÓN”: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Es necesario exponer que el reconocimiento de intereses moratoria y la indexación, son figuras que no son jurídicamente compatibles, además porque incluso la solicitud de condena por perjuicios inmateriales se ha realizado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, por ende, no habría lugar a la indexación.

⁶ Ibidem

⁷ STC8573-2020 Radicación No. 11001-22-03-000-2020-01122-01 (15) de octubre de dos mil veinte (2020) (M. P. Octavio Augusto Tejeiro Duque)

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda en los siguientes términos:

De acuerdo con el Art. 206 del CGP, la parte demandante deberá indicar en el texto en el cual se hace el juramento estimatorio lo siguiente: 1. Que se afirma bajo la gravedad del juramento; 2. Que se trata de juramento estimatorio; 3. El valor de cada uno de los conceptos, rubros o partidas que componen la indemnización, frutos, mejoras o compensación, en este tipo de escenarios, incluir los conceptos por perjuicios materiales (lucro cesante y daño emergente); 4. El valor total y; 5. Las razones que se tuvo en cuenta para cada uno de los valores asignados, exponiéndolos con precisión, claridad y con fundamento en pruebas.

El juramento estimatorio se objeta teniendo en cuenta que los valores referidos en el mismo deben ser estimados de forma razonada, sin embargo, en el acápite mencionado la parte demandante se limita a referir sumas de dinero sin indicar de dónde se extraen las mismas y sin que obre pruebas de dónde obtiene el monto base de la liquidación por concepto de **lucro cesante** señalado en el juramento estimatorio.

Debe recordarse que incluso desde los mismos pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia⁸ el perjuicio de lucro cesante solo puede ser reconocido en tanto el mismo se encuentre debidamente probado, sin entrar a especular sobre lo percibido. No obstante, en el caso concreto, no existe prueba alguna de: (i) cuál era la actividad laboral que desempeñaba el señor Edison Ballesteros para el día 20 de noviembre del 2019; (ii) cuáles eran los ingresos percibidos por el mismo, careciendo de sustento las afirmaciones realizadas en el escrito de la demanda; (iii) De acuerdo con la consulta en la página del RUAF y ADRES el señor Edison Ballesteros se encuentra afiliado al régimen de salud subsidiado, mismo que está destinado para las personas que se encuentran en pobreza extrema, sin embargo en la demanda se afirma que el señor Ballesteros para el año 2019 percibía una asignación económica igual a \$1.300.000, siendo una suma superior al salario mínimo para dicha época (\$828.116), por lo que es claro como el demandante, no contaba con los recursos económicos suficientes para realizar su afiliación al sistema de seguridad social, o no cumplió con su obligación de cotizar al sistema de seguridad social como trabajador independiente; (iv) respecto del valor con el cual se efectuó el cálculo del lucro cesante es erróneo, toda vez que al mismo se le sumó el factor prestacional, mismo que no habría lugar a reconocer, ya que no se acreditó de ninguna manera el vínculo laboral del señor Edison Ballesteros, recalcando que no existe registro

⁸ Sentencias SC16690 de 2016 y SC11575-2015 del 05 de mayo de 2015

alguno en el sistema de seguridad social.

Finalmente, cabe destacar que el dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado, no cuenta con el origen de la lesión y tampoco tiene fecha de estructuración, adicionando que tal documento claramente presenta una nota, la que expone que el dictamen **no** es válido para reclamaciones ante el SOAT o aseguradoras, y que únicamente tiene validez ante el proceso penal, jurisdicción totalmente diferente a la que hoy nos ocupa, resaltando que dicho documento será objeto de contradicción en su oportunidad procesal oportuna.

De tal suerte, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, es en todo caso son excesivo y sin soporte probatorio, de manera amable solicito a usted señor Juez, no tener en cuenta la estimación que se realiza en el libelo genitor.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

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

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD

1. INEXISTENCIA DE MEDIOS DE PRUEBA QUE PERMITAN ENDILGAR RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE LOS DEMANDADOS

Por medio de la presente excepción, se pretende demostrar al despacho que la parte activa del litigio funda su escrito en documentos que no acreditan con suficiencia el daño que se reclama por la parte demandante, y mucho menos demuestran relación de causalidad alguna entre la conducta desplegada por el conductor del vehículo de placas TMP-104 y el supuesto resultado que se produjo con ocasión al evento ocurrido el día 20 de noviembre del 2019. El único elemento apoderado por la activa pretendiendo acreditar dicha responsabilidad es el IPAT el cual, en primer lugar **no** puede ser tomada como plena prueba de los hechos reprochados, ya que con base en dicho informe **no** se puede endilgar ningún grado de responsabilidad, ya que únicamente contiene meras hipótesis, además se resalta que el mismo es diligenciado por una persona que no presenció el supuesto accidente de tránsito, y adicionalmente lo contenido en dicho informe policial de accidente de tránsito puede ser controvertida con cualquier otro medio de prueba. Así, se observa una total

orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió el día de los hechos. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

Para que prospere la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual es necesario que confluyan ciertos elementos, los cuales son, un hecho culposo, el daño y la ineludible relación entre estos últimos, cabe referir que, aunque cada uno de estos componentes debe concurrir para poder endilgar responsabilidad, el elemento del nexo de causalidad es el que requiere mayor análisis, por cuanto permite identificar si el daño es atribuible a la persona que se le endilga⁹.

Debe igualmente resaltarse que la jurisprudencia ha utilizado como método para identificar la causa eficiente del daño:

“(…) La teoría de la causalidad adecuada, según la cual, solo es causa del resultado, aquella conducta que es suficiente, idónea y adecuada para la producción del mismo, (...) según esta teoría, solo los acontecimientos que normalmente producen un hecho pueden ser considerados como la causa del mismo. Por lo tanto, un comportamiento es el resultado de un daño, si al suprimirlo es imposible explicar el resultado jurídicamente relevante (...)”¹⁰

Así, es manifiesto que el examen de causalidad consiste en un estudio de orden fáctico, acerca de la idoneidad de un hecho para ser considerado jurídicamente causal de la producción de un daño, o, en otras palabras, el hecho está sujeto a la verificación material y probatoria de su idoneidad para ser considerado bajo el concepto jurídico de causa.

Adicionalmente, el Art. 167 del C.G.P., determinó que es deber de las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. Siendo claro como el incumplimiento de tal carga procesal consecuentemente deviene en el fracaso de sus pretensiones, no siendo de recibo que el extremo actor pretenda la prosperidad de sus pretensiones con asiento en su exclusivo dicho.

Descendiendo al caso en concreto, vemos cómo la demandante pretende acreditar todos los elementos de la responsabilidad civil extracontractual a través del Informe Policial de Accidente de Tránsito - IPAT, el cual en primera medida fue diligenciado por una persona que no presenció el accidente de tránsito, y adicionalmente, se diligenció conforme a unas pautas ya determinadas, por lo cual es claro que tal documento (IPAT), puede ser objeto de controversia.

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 14 de diciembre de 2012. Radicación: 2002- 188. M. P. Ariel Salazar Ramírez

¹⁰ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 22 de junio de 2001. M.P. Ricardo Hoyos Duque

Es necesario recordar en este punto que la Corte Suprema de Justicia ha manifestado sobre el particular lo siguiente:

“(…) Con arreglo al principio universal de que nadie puede hacerse su propia prueba una decisión no puede fundarse exclusivamente en lo que una de las partes afirma a tono con sus aspiraciones, sería desmedido que alguien pretendiese que lo que afirma en un proceso se tenga por verdad así y todo sea muy acrisolada la solvencia moral que se tenga, quien afirma en un proceso tiene la carga procesal de demostrarlo con alguno de los medios que enumera el artículo 175 del Código de Procedimiento Civil, con cualesquiera formas que sirvan para formar el convencimiento del Juez. Esa carga, que se expresa con el aforismo onus probandi incumbit actori no existiría, si al demandante le bastara afirmar el supuesto de hecho de las normas y con eso no más quedar convencido el Juez (...)” (Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 12 de febrero de 1980)

Así pues, es claro como la parte demandante está llamada a aportar los medios probatorios que permitan acreditar la estructuración de los elementos propios de la responsabilidad civil extracontractual, no obstante, no obra material probatorio suficiente que dé cuenta de que el señor Hernán Correa, en su calidad de conductor del vehículo de placa TMP-104, haya adelantado una conducta generadora del daño afirmada por el extremo activo, en efecto, la parte demandante afirma que el conductor del vehículo asegurado infringió el deber objetivo de cuidado al adoptar una conducta imprudente, situación que no fue plenamente acreditado por el extremo activo.

Como se verifica, la hipótesis planteada en el IPAT y sobre la cual la parte demandante pretende fincar sus reclamaciones no cuenta con sustento fáctico alguno, igualmente, la demandante no cuentan con sustento probatorio de ninguna índole que permita imputar la ocurrencia del accidente a una acción desplegada por el conductor del vehículo asegurado, por lo tanto, es claro que la activa no han cumplido con la carga probatoria que la ley procesal les exige y, consecuentemente, no han establecido la existencia simultánea de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil extracontractual, de tal forma que el juzgado no puede acceder a las pretensiones que se fincan en supuestos no corroborados y que se mantienen en la mera especulación, siendo únicamente posible negar en su totalidad los pedimentos de la demanda.

Por lo anterior solicito a su despacho declarar probada esta excepción.

2. EXIMIENTE DE RESPONSABILIDAD POR LA CONFIGURACIÓN DEL HECHO DE UN TERCERO

La causa efectiva del accidente de tránsito sobre el cual se erige este trámite devino del proceder

o causa de un tercero, conductor del vehículo de placa VJG-190 el cual desobedeció la norma de tránsito, establecida en la Ley 769 de 2002 modificado por la Ley 1239 de 2008, artículo 96, comoquiera que la citada norma establece la prohibición de transportar elementos u objetos que ofrezcan peligro para los demás usuarios viales, tal cual se encuentra descrito en la entrevista rendida por el señor Hernán Correa, dentro del proceso penal que adelanta la Fiscalía General de la Nación, donde se pudo consignar que el motocarro de placa VJG-190 transportaba elementos de cerrajería, y que uno de los tubos del vehículo antes mencionado impactó al vehículo de placa TMP-104, lo que generó el accidente de tránsito.

Es importante señalar que las causales exonerativas de responsabilidad pueden eximir de responsabilidad al demandado de forma total cuando la fuerza mayor, el hecho del tercero y/o el hecho de la víctima son consideradas como la causa única, exclusiva y determinante del daño. En lo que respecta al **HECHO DE UN TERCERO**, parte del supuesto inicial según el cual, el causante directo del daño es un tercero ajeno a las partes intervinientes en el juicio de responsabilidad, es decir, solo es tercero alguien extraño, por quien no se debe responder, es decir no vinculado con el sujeto contra quien se dirige la acción resarcitoria¹¹ Para el caso en concreto, la jurisprudencia ha sido enfática en señalar que:

“(…) por otra parte, en relación con la causal de exoneración consistente en el hecho de un tercero, la jurisprudencia de esta corporación ha señalado que la misma se configura siempre y cuando se demuestre que la circunstancia extraña es completamente ajena y que este último no se encuentra vinculado en manera alguna con la actuación de aquel (…)”¹²

Ahora bien, la jurisprudencia ha considerado que para que se presente la figura del hecho de un tercero como causal de exoneración de responsabilidad, es necesario que confluyan los siguientes elementos:

- A. El hecho del tercero debe ser la causa determinante del daño para que se convierta en exoneratorio de responsabilidad.

El supuesto más común del hecho del tercero es aquel en el cual la participación de un extraño y/o ajeno al demandante y demandado fue el verdadero causante del daño y en este sentido, se configura una inexistencia del nexo causal. No obstante, también hay casos en los cuales el hecho fue causado desde el punto de vista fáctico por el demandado, quien vio determinada su conducta por el actuar de un tercero, haciendo que el daño sea imputable a ese tercero de forma exclusiva.

¹¹ Matilde Zavala de Gonzalez, Actuaciones por daños. Editorial Hammurabi, Buenos Aires p. 172

¹² Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 26 de marzo de 2008.

- B. Por otra parte, el hecho de un tercero debe tener las características de toda causa extraña y, en consecuencia, debe ser irresistible e imprevisible. Respecto de la existencia de estas dos características que deben estar presentes, ha dicho la jurisprudencia:

“(…) se recuerda que el hecho del tercero para valer como causal exonerativa de responsabilidad debía ser, en el sub judice, irresistible e imprevisible, en razón a que si estaba en condiciones de preverlo o resistirlo, como en efecto lo estuvo y a pesar de ello no lo hizo, o lo hizo deficientemente, tal comportamiento culposo administrativo que vincula su conducta con el referido daño, bien puede considerarse como causa generadora de éste, sin que en tales condiciones resulte interrumpida la relación de causalidad anteriormente advertida (…)”¹³.

Por su parte, la doctrina es unánime al considerar que para el hecho del tercero pueda configurarse como causal de exoneración de responsabilidad, es indispensable que pueda tenérsele como causa exclusiva del daño, producida en tales circunstancias que sea imprevisible e irresistible para que reúna las características de una causa extraña, ajena a la conducta de quien produjo el daño. *“(…) Se hace notorio que el hecho del tercero deba ser imprevisible puesto que, si puede ser prevenido o evitado por el ofensor, le debe ser considerado imputable conforme al principio según el cual “no evitar un resultado que se tiene la obligación de impedir equivale a producirlo” y debe ser irresistible puesto que su elcausante del daño puede válidamente oponerse a él y evitarlo, no lo puede alegar como causal de exoneración (…)”¹⁴.*

Ahora bien, descendiendo al caso concreto es importante destacar que, de acuerdo con la entrevista rendida por el señor Hernán Correa, dentro del proceso penal que se adelanta la Fiscalía General de la Nación, se tiene que la causa del accidente ocurrió cuando un tubo del motocarro de placa VJG-190, que era conducido por el señor Henry Rios, impactó un costado del vehículo tipo camión de placa VJG-190, ocasionando así el accidente, siendo clara la ruptura del nexo causal, como se lee a continuación en el siguiente extracto de la entrevista:

¹³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 19 de agosto de 1994.

¹⁴ Responsabilidad civil extracontractual y causales de exoneración – aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado Colombiano; Hector Patiño, 2007.

adelanta una investigación penal por Lesiones Personales, Víctima el señor EDISON BALLESTEROS OLAVE C.C. No. 16.724418 . Conoció usted. sobre estos hechos? En caso afirmativo haga un relato sobre todo lo que le conste. CONTESTO: Si conozco sobre este hecho. pues yo era el conductor del vehículo FURGON PLACA No. TMP 104, y este Siniestro sucedió el día

82

- 20 de Noviembre de 2019, a las 11:30 a.m., a la altura de la calle 73 entre carrera 16 y 17, ten la calle 73 con carrera 19 hay un semáforo, yo hice el pare por que el semáforo estaba en rojo, cuando el semáforo cambia a verde yo arranco, sentido sur norte por el carril izquierdo la moto va por el carril central, porque la vía es de tres carriles, la moto en la carrocería llevaba material de cerrajería tubos puertas, en el momento en que yo iba adelantar la motocarro, cuando uno de los tubos que llevaba la motocarro en su interior es el que se incrusta en punto ciego del furgón, y ante el impacto la carromato se volcó,, y se va deslizada, como unos diez - 10 metros, y es hay cuando el vehículo que yo conducía quedo mas adelante como se ve en el croquis, me bajo y la motocarro estaba volteada recostada sobre el lado derecho, y es cuando veo que el conductor se esta saliendo, y luego ayudan a sacar al negrito que tenia unas botas con platino y estaba echando sangre del pie derecho, en cuestión de minutos llego la Policía de transito, y luego como pasado unos minutos llego una ambulancia y se llevaron al negrito. El guarda de transito hiso parar la motocarro, hiso el procedimiento lleno los papeles que tenia que llenar y cada uno de los conductores se fue con su vehículo. De hay no se nada mas eso es todo

Colindando con lo anterior, es claro como el accidente de tránsito del día 20 de noviembre del 2019, se ocasionó por culpa del conductor del motocarro de placa VJG-190, quien al transportar material de cerrajería (hierro y metal), como tubos y puertas, los cuales sobrepasaba el tamaño del mismo vehículo, generan un peligro para los demás actores viales, situación que se presentó en el caso particular, y se logra apreciar en las siguientes imagines:



*Motocarro de placa VJG-190 con carga de cerrajería que sobrepasa la capacidad de este.
Fotografías obtenidas del proceso penal que cursa en la fiscalía 43 local de Cali, bajo el SPOA no.
760016099165201986089*



Motocarro de placa VJG-190 con carga de cerrajería, se observan tubos en el pate superior del vehículo y alguno en el suelo. Fotografías obtenidas del proceso penal que cursa en la fiscalía 43 local de Cali, bajo el SPOA no. 760016099165201986089



Camión de placa TMP-104, donde se evidencian el impacto ocasionado por los objetos transportados en la moto carro de placa VJG-190. Fotografías obtenidas del proceso penal que cursa en la fiscalía 43 local de Cali, bajo el SPOA no. 760016099165201986089

Así las cosas, se logra apreciar que el motocarro de placa VJG-190, incumplió la norma de tránsito establecida en la Ley 769 de 2002 modificado por la Ley 1239 de 2008, artículo 96, al transportar objetos que generen o pongan en peligro a los otros actores viales, ya que la norma determina que:

“(…) ARTÍCULO 96. NORMAS ESPECÍFICAS PARA MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS Y MOTOTRICICLOS. Las motocicletas se sujetarán a las siguientes normas específicas:

1. Deben transitar ocupando un carril, observando lo dispuesto en los artículos 60 y 68 del presente Código.
2. Podrán llevar un acompañante en su vehículo, el cual también deberá utilizar casco y la prenda reflectiva exigida para el conductor.
3. Deberán usar de acuerdo con lo estipulado para vehículos automotores, las luces direccionales. De igual forma utilizar, en todo momento, los espejos retrovisores.
4. Todo el tiempo que transiten por las vías de uso público, deberán hacerlo con las luces delanteras y traseras encendidas.
5. El conductor y el acompañante deberán portar siempre el casco de seguridad, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Transporte. En todo caso, no se podrá exigir que el casco contenga el número de placa correspondiente al del vehículo en que se moviliza.
6. **No se podrán transportar objetos que disminuyan la visibilidad, que incomoden al conductor o acompañante o que ofrezcan peligro para los demás usuarios de las vías** (negrillas y subrayado propias)

De acuerdo con lo antes expuesto, es claro como el señor Henry Ríos Barrios, en su calidad de conductor del motocarro de placa VJG-190, al transportar elementos de cerrajería que sobresalían de la cabina del motocarro, puso en peligro a los demás actores viales.

En efecto, dicha circunstancia se presentó en el caso particular, ya que se reitera que, de acuerdo con la entrevista rendida por el señor Hernán Correo, y las imágenes antes relacionadas, el accidente se originó cuando un tubo del motocarro impacta al vehículo tipo camión de placa TMP-104, generando así el volcamiento del motocarro de placa VJG-190, en la cual se movilizaba el señor Edison Ballesteros.

Es importante destacar que, de acuerdo con las afirmaciones de la demanda, el señor Henry Ríos Barrios, era el conductor del motocarro de placa VJG-190, adicionalmente el mismo era el responsable de los elementos que transportaba en la carrocería, destacando que en el mismo se transportaban elementos de cerrajería que sobresalían del mismo, siendo de gran tamaño, situación está que fue la causa eficiente de la ocurrencia del accidente de tránsito, ya que uno de los tubos metálicos que sobresalían del motocarro golpea el punto ciego del vehículo de placa TMP-104, generando que el motocarro se volcara y finalmente la ocurrencia del accidente de tránsito.

En consecuencia, partiendo de la base que en la teoría de la responsabilidad objetiva el elemento primordial es el nexo causal, en el presente caso queda acreditado a partir de los documentos obrantes en el plenario, que el accidente del 20 de noviembre del 2019, se originó porque el conductor del vehículo de placa VJG-190, señor Henry Rico, transportaba objetos que ponían en peligro a los otros actores viales, al punto de que un tubo que era transportado en el motocarro de

la placa antes señalada, impactó al camión de placa TMP-104, lo que originó el accidente, volcando así el vehículo en el que se desplazaba el señor Edison Ballesteros, configurándose así en el factor determinante para la ocurrencia de los hechos que nos ocupan en el presente proceso y sus desafortunadas consecuencias.

Solicito a este Despacho, declarar probada esta excepción.

3. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL LUCRO CESANTE SOLICITADO EN FAVOR DEL SEÑOR EDISON BALLESTEROS OLAVE

El lucro cesante no puede ser reconocido por el Juez a menos que el mismo quede plenamente demostrado en el proceso, no obstante, la demandante no aporta prueba idónea al respecto incumpliendo con la carga probatoria que le corresponde, dejando en tela de juicio la existencia de un supuesto trabajo como **transportador de materiales**, sin ningún otro tipo de especificaciones. Adicionalmente, no es posible determinar los ingresos económicos percibidos por el demandante, ya que al plenario no se adosaron comprobantes de ingresos económicos, como desprendibles de pagos, o certificaciones de movimientos bancarios. Se aprecia de la información pública obtenida de la página del RUAF, que el señor Édison Ballesteros no cuenta con ningún registro al sistema de seguridad social obligatorio, y su única vinculación es al sistema de salud subsidiado, el cual corresponde a las personas que efectivamente **no** cuentan con los ingresos económicos suficientes o estén en pobreza extrema, situación que causa gran asombro, toda vez que en la demanda se afirma que los ingresos económicos del señor Ballesteros Olave, para la fecha de ocurrencia del accidente (2019) era de \$1.300.000, suma económica superior al salario mínimo legal mensual para dicha época (\$828.211), lo que a todas luces nos lleva a concluir que efectivamente el señor Edison Ballesteros, efectivamente **no** contaba con ningún vínculo laboral que le hubiera generado la suma económica afirmada en la demanda, o por otro lado, contaba con los ingresos económicos, pero en su calidad de trabajador no cotizaba al sistema de seguridad social obligatorio, vulnerando la norma laboral ya establecida. Por lo anterior es improcedente que el juzgado reconozca el mentado perjuicio y peor aún en la forma que lo solicitan los accionantes pues ello implicaría reconocer un perjuicio no acreditado.

En esta línea, es pertinente señalar que la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC11575-2015 del 05 de mayo de 2015, manifestó lo siguiente:

“(…) El lucro cesante, jurídicamente considerado en relación con la responsabilidad extracontractual, es entonces la privación de una ganancia esperada en razón de la ocurrencia del hecho lesivo, o, en palabras de la Corte, “está constituido por todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirán luego, con el mismo fundamento de hecho” (CSJ SC de 7 de mayo de 1968)”.

De forma complementaria, y en relación con el lucro cesante futuro, mediante sentencia SC16690 de 2016 ha manifestado la misma Corporación que:

(...) procede la reparación de esta clase de daño en la medida en que obre en autos, a disposición del proceso, prueba concluyente en orden a acreditar la verdadera entidad de los mismos y su extensión cuantitativa, lo que significa rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener, apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido (...).”

Como se evidencia en el caso concreto, la parte demandante no ha dado cumplimiento a los parámetros establecidos jurisprudencialmente con el fin de demostrar en primera medida la existencia de un vínculo laboral, y en segundo lugar la demostración cierta de los ingresos percibidos, ya que dichas circunstancias **no** fueron plenamente acreditadas por la activa.

Por otro lado, cabe destacar que, al realizar la respectiva consulta sobre la afiliación al sistema de seguridad social de la activa, se evidencia que el señor Ballesteros Olave, no tiene ningún registro en el sistema de seguridad social obligatorio, y su único registro al sistema de salud bajo el régimen subsidiado, como se observa en el siguiente extracto:

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2024-07-05

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 16724418	EDISON		BALLESTEROS	OLAVE	M

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2024-07-05

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
COOSALUD EPS S.A.	Subsidiado	31/01/2020	Activo	CABEZA DE FAMILIA	SANTIAGO DE CALI

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2024-07-05

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2024-07-05

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2024-07-05

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2024-07-05

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2024-07-05

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2024-07-05

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

De lo anteriormente expuesto, es claro que el demandante no cuenta con ningún registro al sistema de seguridad social que permita establecer un vínculo laboral o como trabajar independiente, pese a manifestar en la demanda que los ingresos de este para el año 2019 eran iguales a \$1.300.000

Por otro lado, es importante resaltar que el señor Edison Ballesteros Olave a través de su escrito demandatorio pretende el cobro por concepto de lucro cesante consolidado, por presuntos 72 meses por incapacidades médicas, sin embargo, en el expediente únicamente se aprecian los 60 días de incapacidad médico legales definitivos, por lo que el cálculo efectuado sobre el concepto de lucro cesante consolidado es erróneo.

Respecto del lucro cesante futuro, es necesario exponer que el cálculo realizado por dicho concepto resulta ser errado, ya que los valores pretendidos son calculados con conceptos que no se deben reconocer, toda vez que la activa, dentro de su fórmula del cálculo de lucro cesante, incluye el aumento del 25% del factor prestacional, situación que como se ha dicho en líneas anteriores, el señor Edison Ballesteros, **no** acreditó por ningún medio un vínculo laboral, y adicionalmente **no** existe registro de afiliación al sistema de seguridad social, porque se entiende que el demandante nunca incurrió en gastos prestacionales; y por otro lado, dicho concepto se calcula con un PCL del 29%, el cual no debe ser tenido presente, toda vez que dicho dictamen claramente establece que no puede ser utilizado para realizar reclamaciones ante el SOAT o aseguradoras, y únicamente sirve para el proceso penal, como se observa:

NOTA 2: Dictamen NO válido para reclamaciones ante SOAT u otras aseguradoras, válido ÚNICAMENTE en los términos previstos en el Código de Procedimiento Penal, según disposiciones del Decreto 1072 de 2015.

Adicionalmente, es importante exponer que el dictamen de pérdida de la capacidad aportado al expediente será objeto de contradicción en su momento procesal oportuno.

Así las cosas, es más que claro que los cálculos efectuados, se hacen sobre factores erróneos, estableciendo que los cálculos pretendidos son inviables.

En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados, estimados o valorados de forma completamente equivocada. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios. En tal virtud, ante la ausencia de prueba del lucro, claramente deberá denegarse totalmente esta pretensión incluida en la demanda.

En conclusión, no es procedente el reconocimiento del concepto indemnizatorio por lucro cesante consolidado ni futuro, por cuanto no obran al interior del expediente elementos que permitan determinar que **(i)** el vínculo labor del señor Edison Ballesteros; **(ii)** no prueba que acredite los ingresos económicos del demandante, por la suma de \$1.300.000 para el año 2019; **(iii)** en el RUAF no existe registro de afiliación al sistema de seguridad social, y la única vinculación es al sistema de salud como subsidiado; **(iv)** en el proceso únicamente se evidencia 60 días de incapacidad medico legales, y **no** los 72 meses aludidos en el escrito genitor; **(v)** el dictamen de PCL aportado al proceso, además de que debe ser objeto de contradicción, no puede ser tenido en cuenta para el presente asunto, comoquiera que dicho documentos únicamente es válido para el proceso penal de acuerdo a la disposición del Decreto 1072 de 2015.

De esta forma, la inexistencia de las pruebas conducentes a probar la dependencia económica es evidente, siendo imposible reconocer el perjuicio reclamado pues carece de todo sustento, lo que evidencia que la parte demandante no cumplió la carga impuesta en el artículo 167 del Código General del Proceso y en la jurisprudencia.

Por lo anterior solicito al señor juez declarar probada esta excepción.

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

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues en la demanda se solicitan 70 SMLMV o \$78.000.000 para cada uno de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido, siendo dicha pretensión superior a los valores reconocidos por dicha corporación en casos de lesiones de mayor gravedad, a pesar de que en este caso la víctima directa no se encuentra en condición de invalidez.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta

además que, este tipo de perjuicios “(...) se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables(...)”¹⁵. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no “constituye un «regalo u obsequio»” por el contrario, se encuentra encaminado a “(...) reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares (...)”¹⁶, con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia¹⁷.

Inicialmente, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales que, para el año 2024, equivale a \$ 936.000.000, lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

Para ilustrar de forma puntual la manera en que la Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación algunos casos particulares. Así pues, en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho y que le “restringía la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales”¹⁸. En esta ocasión, la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15.000.000):

“(...) resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no

¹⁵ Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

¹⁷ Ídem

¹⁸ Ídem).

transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos (\$15.000.000) para cada demandante (...)"¹⁹.

En otro proceso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago a la víctima directa de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15.000.000) por concepto de daño moral a causa de la amputación de su miembro inferior izquierdo²⁰.

Por tanto, es claro el ánimo e intención de lucro de la parte demandante al pretender el reconocimiento de un perjuicio moral sobre \$ 936.000.000 para los demandantes, cuando en casos de mayor gravedad la Corte Suprema de Justicia ha reconocido cifras mucho menores. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

En atención a los argumentos expuestos, la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la demandante se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza de los demandados y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación con la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

*"(...) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño, **lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable**. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (...)"²¹. (Negrillas fuera del texto original).*

En conclusión, es claro que la parte demandante, con la solicitud de reconocimiento de este perjuicio, no acredita con ningún medio de prueba los requisitos mínimos necesarios para que sea reconocido este concepto indemnizatorio, toda vez que no hay congruencia entre lo pretendido, los supuestos fácticos del caso y los lineamientos que al respecto ha emitido la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia. Además, la parte demandante solicita valores superiores incluso a los

¹⁹ Ídem.

²⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de octubre de 2004. Exp. 6199. M.P. Julio César Valencia Copete.

²¹ Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

reconocidos en eventos de invalidez y muerte de la víctima y, en el presente caso, se trata de un lesionado, quien, además, ni siquiera cuenta con un dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) valido este proceso civil, y no se encuentra en condición de invalidez. Por otro lado, sus peticiones son abiertamente exageradas, inconducentes e injustificadas por cuanto solicita el reconocimiento de sumas de dinero que han sido concedidas excepcionalmente en casos de mayor gravedad; y finalmente, como se ha venido manifestado, no se encuentra acreditada la relación entre el señor Edison Cuellar Borrero, y los demás demandantes, por lo que no están legitimados por activa para reclamar el cobro de este concepto.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN Y/O SALUD, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDANTES

Sea lo primero indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Así, este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas. En otras palabras, es improcedente el reconocimiento del daño a la vida de relación, teniendo en cuenta que en este caso no se encuentran acreditados los requisitos para su solicitud. En efecto, en el asunto que nos asiste, la parte demandante está solicitando esta indemnización como consecuencia de la causación de unas lesiones, sin que se haya incorporado prueba suficiente frente a la gravedad de la lesión, ni que efectivamente la misma le genera actualmente una afectación en la forma en la que desarrolla sus actividades normalmente. Adicionalmente, se advierte que el reconocimiento del daño a la vida en relación, se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa del daño, por lo cual, resulta totalmente improcedente el reconocimiento a cualquier otro reclamante y que no tenga su génesis en la producción de lesiones.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida en relación, pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

“(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita

subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó “actividad social no patrimonial (...)”.

Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (...)”²².

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar el siguiente caso: la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de 50 SMLMV para la víctima directa por los perjuicios causados con **la pérdida de la capacidad de locomoción permanente**, como consecuencia de accidente de tránsito por exceso de velocidad del vehículo en el que iba de pasajera²³. Nótese que en dicho caso la víctima perdió su movilidad de forma definitiva, en cambio en el presente caso no. En otro penoso caso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de \$ 30.000.000 a la víctima directa **por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo**.

En el caso particular que nos cita al presente proceso, no se vislumbra un medio de prueba que, al menos sumariamente, permita acreditar que el señor Edison Ballesteros, tuvo consecuencias permanentes en su corporeidad que afectaron directamente su estilo de vida, su relación con los

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103- 006-1997-09327-01.

²³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 12 de noviembre de 2019, radicado 73001- 31-03-002-2009-00114-01.

demás o consigo mismo.

Es indispensable reiterar que el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal que se avizore en el demandante, tampoco una secuela que haya impedido continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaban antes de los hechos que nos citan al proceso. Por lo tanto, la pretensión por este concepto no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior.

En línea con lo anterior, debe resaltarse aquello se ha reafirmado por la Corte Suprema de Justicia al indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, **el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa**. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia precisó:

“(...) b) Daño a la vida de relación: Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”. 21 (Subrayado y negrilla fuera del texto original)²⁴

Además, también es menester señalar otros pronunciamientos de donde se extrae la inviabilidad de condenar al pago de esta tipología de perjuicio a favor de las víctimas indirectas, veamos:

Sentencia SC9193-2017²⁵

b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales.

²⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

²⁵ Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01, 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez

b) Daño a la salud, a las condiciones de existencia o a la vida en relación.

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida simbólica o de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida en condiciones normales.

De las anteriores sentencias de la Corte Suprema emerge con claridad como el daño a la vida de relación no puede ser reconocido a personas distintas a la víctima directa del daño, esto el señor Edison Ballesteros, por lo cual la situación que en el caso de marras se torna imposible dado que, dentro del escrito de la demanda, se solicita el reconocimiento del daño a la vida en relación, para todos los demandantes. Además, al margen de la improcedencia de reconocer esta tipología de perjuicios a las víctimas indirectas, lo cierto es que las sentencias antes aludidas incluso fijan parámetros a tener en cuenta para la procedencia el daño a la vida de relación, a fin de no confundirse con el daño moral, pues de lo contrario se indemnizaría dos veces un mismo perjuicio.

Es indispensable reiterar que el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad, donde al expediente NO se aportó dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) **valido** para el proceso civil, donde se exponga la gravedad de las lesiones y su repercusión en la vida cotidiana. Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal y que le haya evitado continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaban antes de los hechos que nos citan al proceso.

Respecto del daño a la salud, cabe destacar que de acuerdo con los postulados jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia²⁷, ha manifestado que este perjuicio se encuentra incluido en el daño a la vida en relación, comoquiera que el mismo se deriva internamente del desarrollo de la víctima, *donde se tienen presentes las alteración de carácter emocional como consecuencia del “daño” sufrido en el cuerpo o la salud generando la pérdida o mengua de la posibilidad de ejecución de actos y actividades que hacían más agradable la vida.*²⁸. En ese orden de ideas, es claro como reconocer el concepto de daño a la salud, en primera medida vulnera los pronunciamientos jurisprudenciales, y, por otro lado, se estría generado una doble indemnización por conceptos que claramente esta unidos y han sido tasados y reconocidos únicamente bajo el concepto de daño a la vida en relación, dando lugar a un enriquecimiento sin causa en cabeza de los demandantes.

²⁶ Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

²⁷ Corte suprema de Justicia, sentencia SCT16743 del 2019, MP. Luis Armando Tolosa.

²⁸ Ibidem

Por lo tanto, la pretensión por concepto de daño a la vida en relación no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior. Así mismo, el daño a la salud, como ya se ha manifestado, se encuentra incluido dentro del concepto de daño a la vida en relación, pues la jurisprudencia ha sido clara y enfática en exponer que el detrimento a la salud, es uno de los conceptos que se incluye en el daño a la vida en relación, motivo por el cual no puede ser reconocido como un perjuicio independiente, en aras de no generar un lucro injustificado en la activa.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DE LA INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD DEL SEÑOR EDISON BALLESTEROS

En cuanto a la supuesta pérdida de oportunidad, debo indicar como primera medida que el ánimo de ganancia eventual o hipotético no es susceptible de ser indemnizado, pues la certeza es una característica del daño indemnizable. En el caso que nos ocupa, se tiene que el apoderado de la parte actora no explica cuál es la supuesta oportunidad que han perdido el señor Edison Ballesteros Olave y mucho menos aporta alguna prueba tendiente a demostrar la configuración de este perjuicio. Pues no se ha determinado, la existencia de la oportunidad perdida. Luego, como la misma no ha sido demostrada de alguna forma, y mucho menos puede presumirse qué tipo de oportunidad es la que se ha visto frustrada, es innegable que este pedimento no tiene vocación de prosperidad.

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

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

afectación negativa del patrimonio u otros intereses lícitos (...)

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

Consecuentemente, se tiene que, en definitiva, olvidó la parte demandante que para que se considere que se consumó una pérdida de oportunidad, la existencia del chance debe estar acreditada de forma suficiente, siendo esta una legítima oportunidad seria, verídica, real y actual, circunstancia que no sucedió, pues se reitera que la demanda se caracteriza por su orfandad probatoria. Efectivamente, se destaca que no es procedente indemnizar una mera expectativa que ni siquiera se define en el escrito de demanda, circunstancia que implica necesariamente el fracaso de esta pretensión.

Por todo lo expuesto, solicito declarar debidamente probada esta excepción

EXCEPCIONES FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

7. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR FALTA DE ACREDITACIÓN DE LAS CARGAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL C.CO- CONSECUENTEMENTE NO ES POSIBLE AFECTAR LA PÓLIZA No. 021273218/0

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 (i) no se demostró la realización del riesgo asegurado, es decir, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado porque 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, se configura el hecho de un tercero, como eximente de responsabilidad, y (ii) la parte demandante no ha probado la cuantía de lo pretendido puesto que sus pretensiones se fincan en meros supuestos ilusorios sin soporte alguno, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la compañía de seguros.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga

probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció: “(...) **ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado (...).**”

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

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080) (...)”²⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño

²⁹ 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.

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 conforme se expone en el siguiente extracto:

“(…) 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.) (...).³⁰

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

“(…) 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

³⁰ 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

*intereses moratorios (...)*³¹” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado o beneficiario quiera hacer efectivo el amparo, 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 de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 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.

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 Art. 1077 del C. Co. 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 la Póliza auto Pesados No. 021273218/0 podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza (Lina María Mejía) o el conductor autorizado del vehículo asegurado derivados de la responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, luego que ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de Hernán Correa en calidad de conductor del vehículo de placas TMP-104 y el daño reclamado por la parte Actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. De las pruebas obrantes en el plenario es claro que la única causa determinante del accidente fue el hecho de un tercero, esto es, del señor Henry Ríos, conductor del motocarro de placa VJG-190 en el cual se movilizaba el señor Edison Ballesteros, toda vez que el señor Henry Ríos, transportaba objetos y elementos que generaban peligro para los demás actores viales, circunstancia que está plenamente prohibida por la Ley 769 de 2002 modificado por la Ley 1239 de 2008, artículo 96³², y fue uno de estos elementos el que impactó con el vehículo de placa TMP-104, generando el accidente de tránsito, situación que

³¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

³² Ley 769 de 2002, art 96 (...) 6. *No se podrán transportar objetos que disminuyan la visibilidad, que incomoden al conductor o acompañante o **que ofrezcan peligro para los demás usuarios de las vías.***

fue manifestada en la entrevista rendida por el señor Hernán Correa ante la Fiscalía que investiga este caso.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, resulta claro que se configura un eximente de responsabilidad, en atención al hecho de un tercero, siendo en el caso particular la imprudencia y negligencia del señor Henry Ríos, en su calidad de conductor del motocarro de placa VJG-190, quien transportaba elementos u objetos que ofrecen peligro para los demás sujetos viales, tanto así, que dentro del motocarro se transportaban elementos de cerrajería (tubos de hierro, etc.) que sobresalían del mismo, al punto de que un tubo impactó al vehículo de placa TMP-104, llevando a el motocarro a volcarse, y generando el accidente de tránsito.

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 para enervar la responsabilidad, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni del conductor autorizado por éste. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

(ii) **Acreditación de la cuantía de la pérdida.**

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. No obstante, es preciso resaltar que de las pruebas documentales aportadas no hay certeza de la actividad económica del demandante, señor Edison Ballesteros Olave, por lo siguiente:

- a) No existe prueba cierta dentro del expediente que permita establecer que el señor Edison Ballesteros Olave, para la época de los hechos (2019) hubiera tenido algún vínculo laboral o hubiera ejercido alguna profesión u oficio, toda vez que en la demanda únicamente se manifiesta que el señor Ballesteros se dedicaba a ser **transportador de materiales**, sin especificar las condiciones del desarrollo de dicho oficio, donde, cuando, y desde que año lo desarrollaba. En ese mismo orden de ideas, la activa no certificó, con ningún medio de prueba, cuál era el ingreso económico percibido por el señor Edison Ballesteros, pues únicamente se limitó a manifestar que para el año 2019 el mismo tenía un ingreso económico de \$1.300.000
- b) Dentro de la obligatoriedad que tiene los trabajadores independientes de cotizar al sistema de Seguridad Social, se puede establecer que el hoy demandante no cumplió con tal afiliación, comoquiera que únicamente registra su afiliación al sistema de salud como subsidiado, sin ningún tipo de registro ante el sistema de seguridad social, por lo que permite inferir que el misma incumplió su obligación de afiliación y cotización, tal cual está determinado por la ley laboral o por otro lado, que el demandante **no** contaba con los

recursos económicos suficientes para hacerlo.

- c) Respecto de los perjuicios extrajudiciales, se aprecia que los mismo fueron establecidos sin ningún tipo de fundamento probatorio y jurídico, ya que se tazaron en valores que la Corte Suprema Justicia, ni siquiera ha reconocido en casos de extrema gravedad como la invalidez y la muerte.

En virtud de lo expuesto, es claro que no se probó de manera cierta y por los medios probatorios pertinentes, cuál fue el valor de la pérdida verdadera, pues resulta necesario reiterar que no obra en el expediente documento alguno que permita identificar las sumas reclamadas por la activa.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse que la Póliza Autos Pesados No. 021273218/0 no podrá ser afectada por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto de la acreditación de la cuantía de las sumas pérdidas no se encontraron probadas, comoquiera que el lucro cesante, y los perjuicios extrapatrimoniales son improcedentes y exorbitantes, teniendo en cuenta que no existen pruebas ciertas que acrediten plenamente dichas tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 20 de noviembre del 2019, pues basta con remitirnos al expediente, a fin de establecer la completa orfandad de pruebas demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1072 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

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

8. IMPOSIBILIDAD DE CONDENAR AL PAGO DE INTERESES MORATORIOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 1080 DEL C.CO.

Nos oponemos a la pretensión de condena por intereses moratorios desde la fecha de ocurrencia de la “reclamación”, toda vez que, no se ha presentado en este caso una verdadera reclamación en los términos del Art. 1077 del C. Co., con el fin de que pueda contabilizarse la causación de intereses moratorios. En efecto, aquí ni si quiera con la presentación de la demanda se probó la ocurrencia del siniestro y el valor de la pérdida. Por lo anterior respetuosamente solicitamos al señor Juez que en el improbable evento en que decidiera despachar favorablemente las pretensiones de la Demandante, solo se condene al pago de intereses luego de la ejecutoria de la sentencia que en derecho se emita. Fundamentamos lo manifestado en la STC8573-2020 Radicación No. 11001-22-03-000-2020-01122-01 (15) de octubre de dos mil veinte (2020) (M. P. Octavio Augusto Tejeiro Duque).

Dando alcance a lo anterior, se precisa que el artículo 1080 del C. Co., establece que se causan intereses al mes siguiente de formalizado el siniestro, de la siguiente forma:

“(…) ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>.

<Inciso modificado por el párrafo del Artículo [111](#) de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:> El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo [1077](#). Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior <inciso primero original del artículo>, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador (…)”

En virtud de lo anterior, la responsabilidad en contra del asegurado no está probada, ni tampoco los perjuicios están debidamente cuantificados, por lo que es más que claro, que no existe lugar alguno a generar una condena por concepto de intereses moratorios, máxime, cuando se ha determinado que los mismos únicamente nacen con la acreditación de responsabilidad, la cual se determina dentro de la sentencia que emita el despacho, siendo este un suficiente para abstenerse de condenar a mi prohilada al pago de los intereses.

Frente al momento en el que se empiezan a causarse los intereses moratorios, la Corte Suprema de Justicia ha establecido en distintas oportunidades que éstos empiezan a causarse a partir de la ejecutoria del fallo judicial que da certeza a la obligación. Específicamente, en la reciente sentencia del 26 de mayo de 2021, en la que se indicó textualmente lo siguiente:

“(…) Respecto del momento a partir del cual procedía disponer el pago de intereses moratorios, conforme al análisis que se dejó consignado al estudiarse el cargo segundo del recurso extraordinario de casación, al que se hace remisión expresa, se colige el desacierto de la fecha fijada por el a quo con tal fin -6 de septiembre de 2010-

*, misma señalada por el Tribunal, la cual, por ende, deberá modificarse, para disponer que la eventual causación de los indicados réditos, será a partir de la ejecutoria del presente fallo (...)*³³

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

En este asunto, ha sido claro como los demandante de ninguna manera probaron la ocurrencia del siniestro, comoquiera que no existen medio de prueba que permitan de manera cierta determinar el hecho daños, y se reitera que la demanda únicamente cuenta con el IPAT, el cual claramente **no** es un dictamen de responsabilidad, y por otro lado, no se estableció la cuantía perdida, pues no existen medio probatorio suficientes que acrediten que los valores pretendidos por conceptos de daños patrimoniales y extrapatrimoniales son ciertos, y que los mismo no son meras especulaciones, tal cual lo ha determinado la Corte Suprema de Justicia.

En ese orden de ideas, solicito al despacho encontrar probada la presente excepción.

9. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE ALLIANZ SEGUROS S.A. Y LOS DEMÁS SUJETOS QUE INTEGRAN LA PARTE DEMANDADA

Esta excepción se propone con fundamento en que la solidaridad surge exclusivamente cuando la Ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no se convino la solidaridad entre las partes del contrato. La H. Corte Suprema de Justicia³⁴ ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y, en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes la Corte³⁵ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

³³ Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

³⁴ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez

³⁵ Ibídem.

*“(…) **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).*

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado para el amparo de muerte o lesión a una persona, con sujeción a las condiciones de la póliza.

Solicito señor juez declare probada la presente excepción.

10. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA DE VEHÍCULOS PESADOS No. 021273218/0 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibidem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. 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 artículo 1089 ibidem, por lo tanto otorgar una indemnización por concepto de por lucro

cesante y perjuicios extrapatrimoniales solicitados en la demanda, cuando no se han producido los supuestos de su procedencia, como en efecto acá ocurre, contraría el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

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

“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...).”³⁶ (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro 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 artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibidem. 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.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que se busca sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes.

En concreto se advierte que los rubros indemnizatorios solicitados por la parte demandante carecen de fundamento factico y jurídico y no pueden acogerse por parte del despacho, puntualmente por las siguientes razones:

- a) **Frente al lucro cesante consolidado y futuro**, la parte demandante lo reclama pese a no encontrarse probado el vínculo laboral y/o desarrollo de un oficio por parte del señor Edison

³⁶ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

Ballesteros, y junto con ello no se acreditó el valor de los ingresos económicos mensuales que percibía el demandante, máxime cuando en el escrito genitor se afirma que el mismo para el año 2019 tenía un ingreso económico de \$1.300.000, en todo caso, si dicha circunstancia fuera de dicha manera, la activa debía cumplir con su obligación, como trabajador independiente de afiliarse al sistema de seguridad social, y corroborando dicho aspecto, se evidenció que el mismo únicamente tiene registro en el sistema de salud bajo el régimen subsidiado, el cual está determinado para las personas en pobreza extrema o no cuenten con los recursos necesarios, resaltando que de acuerdo a los ingresos que presuntamente tenía el señor Ballesteros, el mismo estaba obligado a cotizar al sistema de seguridad social, ya que estos eran superiores al salario mínimo del año 2019. Adicionalmente, se pide un lucro cesante futuro por 72 meses de incapacidad, mismo que no fueron acreditados, ya que dentro de la historia clínica aportado **no** se observa dichas incapacidades médicas, y únicamente se logra apreciar el término de 60 días de incapacidad médico legal, determinadas por medicina legal. En ese mismo orden de ideas, se debe apreciar que el cálculo efectuado es equivocado, ya que se calcula con el aumento del factor prestacional, mismo que **no** fue acreditado, y se tuvo en cuenta la PCL del 29.00% de un dictamen pericial que **no es válido** para el proceso civil.

- b) **Frente a los daños extrapatrimoniales**, como daño moral, daño a la vida en relación y salud, daño a la pérdida de oportunidad, resulta necesario reiterar que los mismos fueron tazados sin ningún tipo de soporte probatorio, y que estos fueron establecidos de manera exorbitantes desconociendo los varemos jurisprudenciales.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión sin sustento alguno, es evidente que aquellas están llamadas al fracaso puesto que no podría avalarse un enriquecimiento que contraría el principio meramente indemnizatorio que reviste al contrato de seguro, pues se vulnera la disposición que establece su carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace la parte demandante sobre el concepto de daño moral es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

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. 021273218/0

Se propone esta excepción, sin que con ello se esté comprometiendo mi procurada, a fin de manifestar que la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora sólo surge cuando efectivamente el riesgo amparado en el contrato de seguro fue efectivamente realizado, en los términos de su cobertura y no opere ninguna causal legal o convencional de exclusión o inoperancia de este. Así las cosas, si hubiere lugar a la responsabilidad de la Compañía, la misma se sujetará a lo consignado al tenor literal la póliza y, por tanto, a las condiciones particulares de la misma, entre ellas, a la suma asegurada, el deducible y las exclusiones que se hayan pactado.

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 (…).”³⁷.

En orden de lo comentado, las condiciones estipuladas en la póliza de autos pesados No. 021273218/0, expedida por Allianz Seguros SA, indicarán el límite de su obligación indemnizatoria,

³⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles. EXP 5952.

en el remoto caso en que se profiera una sentencia en su contra. Tales condiciones fueron establecidas así:

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	1.500.000,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	25.000.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00
Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00

Siendo las cosas de ese modo, si en gracia de discusión naciera obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, esta no podrá exceder el límite del valor asegurado, para la fecha de la ocurrencia del accidente, porque con ello, además, se garantiza el equilibrio económico que llevó a la aseguradora a asumir el riesgo asegurado.

Así mismo, resulta importante exponer que, de cara a lo previsto en el Art. 1078 y 1089 del C.Co., la suma pactada en el contrato de seguro corresponde al valor de la fecha en la cual ocurrió el accidente de tránsito objeto del litigio, tal cual lo describe la norma antes relacionada así:

“(…) 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 (…)

“ARTÍCULO 1089. LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él. (…)” (resaltado propio)

Por todo lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora y no diera por probadas las excepciones propuestas en este escrito, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso con el fin de determinar la suma que mi representada deba cancelar en el caso de una eventual condena.

12. EN CUALQUIER CASO, SE DEBRÁ TENER PRESENTE EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA AUTOS PESADOS No. 021273218/0 EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente deducible pactado en el contrato de seguro, esto es el \$1.500.000 m/cte., que deberá asumir el asegurado.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

“(…) Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes (...)”³⁸ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde a \$1.5000.000 m/cte. Lo anterior, como consta en la respectiva póliza de seguro:

³⁸ Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	1.500.000,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	25.000.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00
Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00

Por consiguiente, debe tenerse presente que, en el remoto evento de encontrarse fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado; advirtiéndole claro que, en ese remoto y eventual escenario, a la aseguradora le concerniría, el saldo sobrante.

Empero, tampoco puede olvidarse que esto es sólo posible en el remoto evento de que mi procurada sea hallada civilmente responsable de conformidad con las pruebas allegadas al proceso; lo cual, analizado el expediente, es altamente improbable.

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

13. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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 en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

14. APLICACIÓN DE LA CAUSAL DE EXCLUSIÓN DEL NUMERAL 21 DEL CONDICIONADO DE LA PÓLIZA No. 021273218/0

De conformidad con las manifestaciones otorgadas por el señor Hernán Correa Ahunca, dentro de la entrevista rendida ante la Fiscalía, se debe tener en cuenta por parte del Despacho los efectos que está genera sobre la obligación indemnizatoria de Allianz Seguros S.A., ya que de acuerdo con las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, se tiene que en el título // *Exclusiones para Todos los amparos*, la numeración 21, establece que el conductor **no** puede

aceptar ningún tipo de responsabilidad, situación que nos lleva a que la póliza No. 021273218/0 **no** preste cobertura material a los hechos objeto de litigio.

Resulta importante en este punto destacar que, si bien la exclusión descrita expone que es el asegurado quien no debe aceptar la responsabilidad, lo cierto es que la misma también es aplicada al **conductor** del vehículo asegurado, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del condicionado general, tal como se evidencia a continuación:

II. Exclusiones para Todos los amparos

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

21. Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de La Compañía, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de La Compañía de acuerdo con el amparo otorgado, salvo los gastos razonables, urgentes y necesarios para proporcionar los auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, ambulancia y hospitalización.

La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima mediante decisión ejecutoriada.

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

6. Responsabilidad Civil Extracontractual

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

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio. Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro de vehículos pesados No. 021273218/0, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro de vehículos pesados No. 021273218/0 en sus condiciones generales señalan una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

Aterrizando al caso en concreto, resulta importante reiterar que dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 021273218/0, encontramos en el Título *II Exclusiones aplicables a todos los amparos*, en la cual se incluyó la número 21, la cual determina que el conductor del vehículo asegurado **no** podrá asumir ningún tipo de responsabilidad. Sin embargo, solicito respetuosamente que, si de acuerdo con la entrevista rendida por el señor Hernán Correa Ahunca, ante la Fiscalía, se deriva algún pido un grado de participación en la ocurrencia del presunto accidente de tránsito ocurrido el día 20 de noviembre del 2019, solicito al Despacho considerar, al momento de determinar cuál es la posición indemnizatoria que eventualmente recaería en cabeza de Allianz Seguros S.A, bajo las condiciones contractuales pactadas.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro de vehículos pesados No. 021273218/0 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

15. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Se propone la presente expresión toda vez que transcurrieron más de dos (2) años entre la fecha en que se presentó la solicitud indemnizatoria por la parte accionante a mi prohijada en el año 2019, y la fecha en que se presentó la demanda (19 de abril del 2024), exponiendo desde ya que la parte demandante días siguientes a la ocurrencia del presunto accidente, iniciaron proceso de reclamación ante Allianz Seguros S.A., permitiendo determinar que estos ya tenía conocimiento de la existencia de un contrato de seguro emitido por mi procurada.

En lo que respecta a la prescripción, se tiene que es un fenómeno jurídico a través del cual se pueden adquirir derechos o extinguir obligaciones, en efecto, el artículo 2512 del Código Civil establece:

“(…) Artículo 2512. La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.

Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción (…)”

Por su parte, el artículo 2535 Ibídem, que contempla la prescripción como medio de extinguir las acciones judiciales y dispone: *“(…) Artículo 2535. La prescripción que extingue las acciones y derechos exige solamente cierto lapso de tiempo durante la cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta ese tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible (…)*”.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, si no también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

“(…) Art. 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (…)”. (Negrita por fuera del texto original)

Quiere decir lo anterior que, como desde la fecha en la que se presentó la reclamación a mi mandante los demandantes ya tenían conocimiento de la existencia del contrato de seguro, por lo que comienza a computarse el término de prescripción a partir de esa fecha. Sobre el particular, se pueden sintetizar los hitos temporales para sintetizar la configuración del fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, así:

Ocurrencia del accidente de tránsito.	20 de noviembre del 2019	
Reclamación a la aseguradora	noviembre del 2019	Posterior a la ocurrencia del accidente de tránsito del 20 de noviembre del 2019, los demandantes efectuaron reclamación directa ante la aseguradora, donde los días 28 y 29 de noviembre del 2019 se dio respuesta a tal reclamación.
Respuesta de la aseguradora	04 de diciembre del 2019	Allianz Seguros S.A., solicito una serie de documentos a los demandantes dentro de la respuesta emitida los días 28 y 29 de noviembre del 2019, sin embargo los mismos accionistas efectuaron otra reclamación, donde en diciembre del 2019 se emite otra respuesta por parte de Allianz Seguros S.A.
Fecha de presentación de la demanda.	19 de abril del 2024	Se presentó la demanda cuando las acciones derivadas del contrato de seguros estaban prescritas.

Así las cosas, el asegurado tenía hasta el mes de diciembre del 2021 para evitar que se configurara la prescripción ordinaria; sin embargo, el apoderado judicial de la activa radicó la demanda pasada esta fecha, esto es, el 19 de abril del 2024, como se observa a continuación:

2024-05-20	Recepción memorial	SOLICITUD ADICIÓN AUTO ADMISORIO - SOLICITA EMPLAZAMIENTO			2024-05-20
2024-05-14	Fijacion estado	Actuación registrada el 14/05/2024 a las 08:26:52.	2024-05-15	2024-05-15	2024-05-14
2024-05-14	Auto admite demanda				2024-05-14
2024-05-10	Al despacho				2024-05-10
2024-05-07	Constancia secretarial	OFICIAL MAYOR			2024-05-07
2024-04-30	Recepción memorial	SUBSANACIÓN DE DEMANDA			2024-04-30
2024-04-26	Fijacion estado	Actuación registrada el 26/04/2024 a las 09:20:05.	2024-04-29	2024-04-29	2024-04-26
2024-04-26	Auto inadmite demanda				2024-04-26
2024-04-25	Al despacho				2024-04-25
2024-04-19	Radicación de Proceso	Actuación de Radicación de Proceso realizada el 19/04/2024 a las 07:24:26	2024-04-19	2024-04-19	2024-04-19

En consecuencia, solicito se declare probada la excepción de prescripción de la acción derivada del contrato de seguro por encontrarse probada, desestimando así cualquier pretensión a cargo de mi mandante.

16. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

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

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc..

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para vincular a mi mandante en esta causa, al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende rigurosamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo; por ello, al no haberse demostrado la realización del evento asegurado, inadmisiblemente resultaría que, con fundamento en los hechos que hoy son objeto de litigio, se afecte la póliza vinculada y se le exija a mi mandante pago indemnizatorio alguno.

Ciertamente, su afectación es improcedente en este caso toda vez que, de conformidad con lo ya ampliamente explicado no se cumplen los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual amparada y, aún si se hallaren probados, se configura una causal de exclusión contemplada en las condiciones generales, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía y aún si se acreditase, no nace obligación alguna en cabeza de mi representada. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de la asegurada a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza de la entidad y, consecuentemente de mi representada.

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

17. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPITULO II:

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA SEÑORA LINA MARÍA MEJÍA GÓMEZ

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho “PRIMERO”: Si bien es cierto que la señora Lina María Mejía Gómez celebró con Allianz Seguros S.A. el contrato de seguro contenido en la póliza autos pesados No. 021273218/0, la cual contaba con una vigencia desde el 01 de mayo del 2019 hasta el 30 de abril del 2020, en esta se ampara únicamente la responsabilidad civil extracontractual del vehículo de placa TMP-104, la cual cuenta con un amparo de \$4.000.000.000 y un deducible pactado por la suma de \$1.500.000. Cabe destacar que no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de Allianz Seguros S.A., de cara a este aseguramiento, pues la mera existencia de dicho contrato no obliga a mi procurada a generar ningún tipo de erogación económica por los hechos reprochados, máxime cuando no se ha acreditó fehacientemente la responsabilidad del señor Hernán Correa como conductor del vehículo asegurado, al evidenciar la configuración de eximentes de responsabilidad, y junto con ello, tampoco se acreditó ciertamente la cuantía pérdida, ya que las misma carecen de respaldo probatorio para su pleno reconocimiento.

Frente al hecho “SEGUNDO”: Es cierto. De conformidad con lo indicado en libelo demandatorio, así como en las actuaciones procesales surtidas dentro del presente litigio, es cierto lo manifestado en este hecho por el apoderado judicial de la entidad llamante en garantía. Sin perjuicio de lo anterior debe manifestarse que no se aportaron al expediente elementos de convicción suficientes que acrediten la responsabilidad que pretende atribuirse a la pasiva de esta acción, comoquiera que no le son fáctica ni jurídicamente atribuibles a los demandados los hechos acaecidos el 20 de noviembre de 2019, en tanto son inexistentes prueba, siquiera sumaria, que demuestre el supuesto hecho dañoso o la culpa del vehículo de placas TMP-140.

Es de anotar que con la demanda solo se aportó el informe policial de accidentes de tránsito pretendiendo acreditar esta aseveración, sin embargo, este documento no es dictamen de responsabilidad luego que el mismo no fue emitido por un testigo presencial de los hechos y por cuanto el mismo establece una mera hipótesis de lo que pudo eventualmente ocurrir. Por el contrario, se aprecia una impericia, imprudencia y vulneración de las normas de tránsito en cabeza del señor Henry Ríos, conductor del motocarro en la cual se movilizaba el señor Edison Ballesteros, pues lo mismos transportaban objetos de cerrajería que pudieron impedir la visibilidad, causar incomodidad al conductor y acompañante y sobre todo causar daño a terceros, pues resulta necesario recordar que el accidente de tránsito se originó cuando un tubo que estaba en la carrocería del motocarro impacta un costado del vehículo de placa TMP-104, provocando el volcamiento del motocarro de placa VJG-190, y lesionando al señor Edison Ballesteros.

Frente al hecho “TERCERO”: No es cierto como está plantado y se aclara. Si bien mi representada, Allianz Seguros S.A. expidió Póliza No. 021273218/0, para el caso en particular se

debe recordar que la mera existencia del contrato de seguro no significa que exista de manera automática una obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora. Lo anterior, toda vez que se debe cumplir en primer lugar, que se estructuró la responsabilidad civil que se pretende atribuir a quienes integran la pasiva de la acción la cual solo se entiende configurada cuando se haya proferido por un Juez de la República condena al respecto; en segundo lugar, que los hechos hubieren ocurrido dentro de la vigencia de la póliza; y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro como la que opera al interior del presente caso al encontrarse prescritas tanto las acciones derivas del contrato de seguro como la que opera al interior del presente caso al encontrarse prescritas las acciones derivadas del contrato de transporte.

Ahora, sin perjuicio de lo anterior, cabe destacar que no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de Allianz Seguros S.A., de cara a este aseguramiento, pues la mera existencia de dicho contrato no obliga a mi procurada a generar ningún tipo de erogación económica por los hechos reprochados, máxime cuando no se ha acreditó fehacientemente la responsabilidad del señor Hernán Correa como conductor del vehículo asegurado, al evidenciar la configuración de eximentes de responsabilidad, y junto con ello, tampoco se acreditó ciertamente la cuantía pérdida, ya que las misma carecen de respaldo probatorio para su pleno reconocimiento.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la pretensión “PRIMERA”: No se hace necesario realizar pronunciamiento alguno respecto de este hecho, bajo el entendido que, mí representada se encuentra actualmente vinculada al proceso de la referencia, y es con ocasión a dicha vinculación que se está dando contestación oportuna a la demanda y al llamamiento en garantía.

Frente a la pretensión “SEGUNDA”: ME OPONGO a la prosperidad de la pretensión incoada en el llamamiento en garantía, por cuanto no se vislumbran los elementos *sine qua non* para predicar, como exigible, la obligación indemnizatoria de Allianz Seguros S.A. Si bien la señora Lina María Mejía Gómez celebró un contrato de seguro mi prohijada contenido en la Póliza autos pesados No. 021273218/0, lo cierto es que la póliza no puede afectarse comoquiera que: (i) existe una completa orfandad de medios de prueba que permitan establecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 20 de noviembre del 2019, por lo anterior, no es posible endilgar responsabilidad en cabeza de los demandados, el único elemento documental que se aportó por la parte accionante fue el IPAT el cual no puede ser tenido como plena prueba del accidente de tránsito, ya que se resalta que el mismo fue diligenciado por una persona que **no** presenció los hechos, y adicionalmente el IPAT admite prueba en contrario, que permite controvertir todo lo que se incorpora en el mismo; (ii) se configuró un eximente de responsabilidad concretado en la culpa de un tercero, al encontrar efectivamente que el accidente de tránsito se originó por la culpa del conductor del

motocarro de placa VJG-190 en el que se movilizaba el demandante al transportar objetos prohibidos que son un peligro para los demás agentes viales. En consecuencia, es evidente la imposibilidad de atribuir cualquier responsabilidad civil a la pasiva, lo cual deriva en que resulte improcedente imponer obligación indemnizatoria a mi representada. En ese sentido, es claro que la referida póliza no podrá afectarse.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR FALTA DE ACREDITACIÓN DE LAS CARGAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL C.CO- CONSECUENTEMENTE NO ES POSIBLE AFECTAR LA PÓLIZA No. 021273218/0

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 (i) no se demostró la realización del riesgo asegurado, es decir, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado porque 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, se configura el hecho de un tercero, como eximente de responsabilidad, y (ii) la parte demandante no ha probado la cuantía de lo pretendido puesto que sus pretensiones se fincan en meros supuestos ilusorios sin soporte alguno, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la compañía de seguros.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció: “(...) ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado (...)”.

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

“(...) Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo

-como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador-
“da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese
momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero
aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se
atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el
cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)
(...)”³⁹ (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 conforme se expone en el siguiente extracto:

“(...) 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,

³⁹ 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.

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.) (...).⁴⁰

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

“(…) 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 (...).⁴¹” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado o beneficiario quiera hacer efectivo el amparo, 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 de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 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.

Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió

⁴⁰ 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

⁴¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se 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 la Póliza auto Pesados No. 021273218/0 podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza (Lina María Mejía) o el conductor autorizado del vehículo asegurado derivados de la responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, luego que ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de Hernán Correa en calidad de conductor del vehículo de placas TMP-104 y el daño reclamado por la parte Actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. De las pruebas obrantes en el plenario es claro que la única causa determinante del accidente fue el hecho de un tercero, esto es, del señor Henry Ríos, conductor del motocarro de placa VJG-190 en el cual se movilizaba el señor Edison Ballesteros, toda vez que el señor Henry Ríos, transportaba objetos y elementos que generaban peligro para los demás actores viales, circunstancia que está plenamente prohibida por la Ley 769 de 2002 modificado por la Ley 1239 de 2008, artículo 96⁴², y fue uno de estos elementos el que impactó con el vehículo de placa TMP-104, generando el accidente de tránsito, situación que fue manifestada en la entrevista rendida por el señor Hernán Correa ante la Fiscalía que investiga este caso.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, resulta claro que se configura un eximente de responsabilidad, en atención al hecho de un tercero, siendo en el caso particular la imprudencia y negligencia del señor Henry Ríos, en su calidad de conductor del motocarro de placa VJG-190, quien transportaba elementos u objetos que ofrecen peligro para los demás sujetos viales, tanto así, que dentro del motocarro se transportaban elementos de cerrajería (tubos de hierro, etc.) que sobresalían del mismo, al punto de que un tubo impactó al vehículo de placa TMP-104, llevando al motocarro a volcarse, y generando el accidente de tránsito.

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 para enervar la responsabilidad, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las

⁴² Ley 769 de 2022, art 96 (...) 6. *No se podrán transportar objetos que disminuyan la visibilidad, que incomoden al conductor o acompañante o **que ofrezcan peligro para los demás usuarios de las vías.***

acciones u omisiones del asegurado ni del conductor autorizado por éste. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. No obstante, es preciso resaltar que de las pruebas documentales aportadas no hay certeza de la actividad económica del demandante, señor Edison Ballesteros Olave, por lo siguiente:

- a. No existe prueba cierta dentro del expediente que permita establecer que el señor Edison Ballesteros Olave, para la época de los hechos (2019) hubiera tenido algún vínculo laboral o hubiera ejercido alguna profesión u oficio, toda vez que en la demanda únicamente se manifiesta que el señor Ballesteros se dedicaba a ser **transportador de materiales**, sin especificar las condiciones del desarrollo de dicho oficio, donde, cuando, y desde que año lo desarrollaba. En ese mismo orden de ideas, la activa no certificó, con ningún medio de prueba, cuál era el ingreso económico percibido por el señor Edison Ballesteros, pues únicamente se limitó a manifestar que para el año 2019 el mismo tenía un ingreso económico de \$1.300.000
- b. Dentro de la obligatoriedad que tiene los trabajadores independientes de cotizar al sistema de Seguridad Social, se puede establecer que el hoy demandante no cumplió con tal afiliación, comoquiera que únicamente registra su afiliación al sistema de salud como subsidiado, sin ningún tipo de registro ante el sistema de seguridad social, por lo que permite inferir que el misma incumplió su obligación de afiliación y cotización, tal cual está determinado por la ley laboral o por otro lado, que el demandante **no** contaba con los recursos económicos suficientes para hacerlo.
- c. Respecto de los perjuicios extrajudiciales, se aprecia que los mismo fueron establecidos sin ningún tipo de fundamento probatorio y jurídico, ya que se tazarón en valores que la Corte Suprema Justicia, ni siquiera ha reconocido en casos de extrema gravedad como la invalidez y la muerte.

En virtud de lo expuesto, es claro que no se probó de manera cierta y por los medios probatorios pertinentes, cuál fue el valor de la pérdida verdadera, pues resulta necesario reiterar que no obra en el expediente documento alguno que permita identificar las sumas reclamadas por la activa.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse que la Póliza Autos Pesados No. 021273218/0 no podrá ser afectada por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto de la acreditación de la cuantía de las sumas pérdidas

no se encontraron probadas, comoquiera que el lucro cesante, y los perjuicios extrapatrimoniales son improcedentes y exorbitantes, teniendo en cuenta que no existen pruebas ciertas que acrediten plenamente dichas tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 20 de noviembre del 2019, pues basta con remitirnos al expediente, a fin de establecer la completa orfandad de pruebas demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1072 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

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

2. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA DE VEHÍCULOS PESADOS No. 021273218/0 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibidem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. 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 artículo 1089 ibidem, por lo tanto otorgar una indemnización por concepto de por lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales solicitados en la demanda, cuando no se han producido los supuestos de su procedencia, como en efecto acá ocurre, contraría el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

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

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

*solución o pago inmediato (...)*⁴³ (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro 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 artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibidem. 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.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que se busca sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes.

En concreto se advierte que los rubros indemnizatorios solicitados por la parte demandante carecen de fundamento factico y jurídico y no pueden acogerse por parte del despacho, puntualmente por las siguientes razones:

- c) **Frente al lucro cesante consolidado y futuro**, la parte demandante lo reclama pese a no encontrarse probado el vínculo laboral y/o desarrollo de un oficio por parte del señor Edison Ballesteros, y junto con ello no se acreditó el valor de los ingresos económicos mensuales que percibía el demandante, máxime cuando en el escrito genitor se afirma que el mismo para el año 2019 tenía un ingreso económico de \$1.300.000, en todo caso, si dicha circunstancia fuera de dicha manera, la activa debía cumplir con su obligación, como trabajador independiente de afiliarse al sistema de seguridad social, y corroborando dicho aspecto, se evidenció que el mismo únicamente tiene registro en el sistema de salud bajo el régimen subsidiado, el cual está determinado para las personas en pobreza extrema o no cuenten con los recursos necesarios, resaltando que de acuerdo a los ingresos que presuntamente tenía el señor Ballesteros, el mismo estaba obligado a cotizar al sistema de seguridad social, ya que estos eran superiores al salario mínimo del año 2019. Adicionalmente, se pide un lucro cesante futuro por 72 meses de incapacidad, mismo que no fueron acreditados, ya que dentro de la historia clínica aportado **no** se observa dichas incapacidades médicas, y únicamente se logra apreciar el término de 60 días de incapacidad médico legal, determinadas por medicina legal. En ese mismo orden de ideas, se debe

⁴³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

apreciar que el cálculo efectuado es equivocado, ya que se calcula con el aumento del factor prestacional, mismo que **no** fue acreditado, y se tuvo en cuenta la PCL del 29.00% de un dictamen pericial que **no es válido** para el proceso civil.

- d) **Frente a los daños extrapatrimoniales**, como daño moral, daño a la vida en relación y salud, daño a la pérdida de oportunidad, resulta necesario reiterar que los mismos fueron tazados sin ningún tipo de soporte probatorio, y que estos fueron establecidos de manera exorbitantes desconociendo los varemos jurisprudenciales.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión sin sustento alguno, es evidente que aquellas están llamadas al fracaso puesto que no podría avalarse un enriquecimiento que contraría el principio meramente indemnizatorio que reviste al contrato de seguro, pues se vulnera la disposición que establece su carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace la parte demandante sobre el concepto de daño moral es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

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

3. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 021273218/0

Se propone esta excepción, sin que con ello se esté comprometiendo mi procurada, a fin de manifestar que la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora sólo surge cuando efectivamente el riesgo amparado en el contrato de seguro fue efectivamente realizado, en los términos de su cobertura y no opere ninguna causal legal o convencional de exclusión o inoperancia de este. Así las cosas, si hubiere lugar a la responsabilidad de la Compañía, la misma se sujetará a lo consignado al tenor literal la póliza y, por tanto, a las condiciones particulares de la misma, entre ellas, a la suma asegurada, el deducible y las exclusiones que se hayan pactado.

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 (…).”⁴⁴.

En orden de lo comentado, las condiciones estipuladas en la póliza de autos pesados No. 021273218/0, expedida por Allianz Seguros SA, indicarán el límite de su obligación indemnizatoria, en el remoto caso en que se profiera una sentencia en su contra. Tales condiciones fueron establecidas así:

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	1.500.000,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	25.000.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00
Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00

Siendo las cosas de ese modo, si en gracia de discusión naciera obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, esta no podrá exceder el límite del valor asegurado, para la fecha de la ocurrencia del accidente, porque con ello, además, se garantiza el equilibrio económico que llevó a

⁴⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles. EXP 5952.

la aseguradora a asumir el riesgo asegurado.

Así mismo, resulta importante exponer que, de cara a lo previsto en el Art. 1078 y 1089 del C.Co., la suma pactada en el contrato de seguro corresponde al valor de la fecha en la cual ocurrió el accidente de tránsito objeto del litigio, tal cual lo describe la norma antes relacionada así:

“(…) 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 (…)

“ARTÍCULO 1089. LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él. (…) (resaltado propio)

Por todo lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora y no diera por probadas las excepciones propuestas en este escrito, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso con el fin de determinar la suma que mi representada deba cancelar en el caso de una eventual condena.

4. EN CUALQUIER CASO, SE DEBRÁ TENER PRESENTE EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA AUTOS PESADOS No. 021273218/0 EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente deducible pactado en el contrato de seguro, esto es el \$1.500.000 m/cte., que deberá asumir el asegurado.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido

ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

“(…) Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes (…)”⁴⁵ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde a \$1.5000.000 m/cte. Lo anterior, como consta en la respectiva póliza de seguro:

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	1.500.000,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	25.000.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00
Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00

Por consiguiente, debe tenerse presente que, en el remoto evento de encontrarse fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado; advirtiendo claro que, en ese remoto y eventual escenario, a la aseguradora le concerniría, el saldo sobrante.

⁴⁵ Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

Empero, tampoco puede olvidarse que esto es sólo posible en el remoto evento de que mi procurada sea hallada civilmente responsable de conformidad con las pruebas allegadas al proceso; lo cual, analizado el expediente, es altamente improbable.

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

5. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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 en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

6. APLICACIÓN DE LA CAUSAL DE EXCLUSIÓN DEL NUMERAL 21 DEL CONDICIONADO DE LA PÓLIZA No. 021273218/0

De conformidad con las manifestaciones otorgadas por el señor Hernán Correa Ahunca, dentro de la entrevista rendida ante la Fiscalía, se debe tener en cuenta por parte del Despacho los efectos que está genera sobre la obligación indemnizatoria de Allianz Seguros S.A., ya que de acuerdo con las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, se tiene que en el título // *Exclusiones para Todos los amparos*, la numeración 21, establece que el conductor **no** puede aceptar ningún tipo de responsabilidad, situación que nos lleva a que la póliza No. 021273218/0 **no** preste cobertura material a los hechos objeto de litigio.

Resulta importante en este punto destacar que, si bien la exclusión descrita expone que es el asegurado quien no debe aceptar la responsabilidad, lo cierto es que la misma también es aplicada al **conductor** del vehículo asegurado, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del condicionado general, tal como se evidencia a continuación:

II. Exclusiones para Todos los amparos

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

21. Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de La Compañía, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de La Compañía de acuerdo con el amparo otorgado, salvo los gastos razonables, urgentes y necesarios para proporcionar los auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, ambulancia y hospitalización.

La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima mediante decisión ejecutoriada.

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

6. Responsabilidad Civil Extracontractual

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

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio. Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro de vehículos pesados No. 021273218/0, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-cause (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro de vehículos pesados No. 021273218/0 en

sus condiciones generales señalan una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

Aterrizando al caso en concreto, resulta importante reiterar que dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 021273218/0, encontramos en el Título *II Exclusiones aplicables a todos los amparos*, en la cual se incluyó la número 21, la cual determina que el conductor del vehículo asegurado **no** podrá asumir ningún tipo de responsabilidad. Sin embargo, solicito respetuosamente que, si de acuerdo con la entrevista rendida por el señor Hernán Correa Ahunca, ante la Fiscalía, se deriva algún pido un grado de participación en la ocurrencia del presunto accidente de tránsito ocurrido el día 20 de noviembre del 2019, solicito al Despacho considerar, al momento de determinar cuál es la posición indemnizatoria que eventualmente recaería en cabeza de Allianz Seguros S.A, bajo las condiciones contractuales pactadas.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro de vehículos pesados No. 021273218/0 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

7. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

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

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el

amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc..

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para vincular a mi mandante en esta causa, al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende rigurosamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo; por ello, al no haberse demostrado la realización del evento asegurado, inadmisiblemente resultaría que, con fundamento en los hechos que hoy son objeto de litigio, se afecte la póliza vinculada y se le exija a mi mandante pago indemnizatorio alguno.

Ciertamente, su afectación es improcedente en este caso toda vez que, de conformidad con lo ya ampliamente explicado no se cumplen los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual amparada y, aún si se hallaren probados, se configura una causal de exclusión contemplada en las condiciones generales, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía y aún si se acreditase, no nace obligación alguna en cabeza de mi representada. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de la asegurada a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza de la entidad y, consecuentemente de mi representada.

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

8. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

IV. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LA DEMANDA

A. Intervención frente a documentales y testimonios

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de controvertir 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.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al H Juez, proceder de conformidad.

B. Oposición al decreto de la inspección judicial solicitada

Me opongo al decreto de la prueba solicitada por la parte demandante toda vez que, conforma a lo estipulado en el inciso segundo del artículo 236 del Código General del Proceso “(...) *Salvo disposición en contrario, solo se ordenará la inspección cuando sea imposible verificar los hechos por medio de videgrabación, fotografías u otros documentos, o mediante dictamen pericial, o por cualquier otro medio de prueba (...)*”.

Por lo anterior, la inspección judicial resulta ser impertinente e inconducente debido a que la parte demandante cuenta con otros medios de prueba para corroborar las circunstancias en las que ocurrió el accidente.

C. Contradicción dictamen pericial

Solicito al despacho amablemente se ordene la comparecencia del galeno ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE, médico ponente, quien emitió el dictamen de pérdida de capacidad laboral y ocupacional que fue allegado por el apoderado de la parte actora, esto con la finalidad de dar lugar a efectuar la contradicción de tal documento, en atención a los dispuesto en el art. 288 del C.G.P., el cual el cual, preceptúa lo siguiente:

“(...) ARTÍCULO 228. CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN. La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones. Estas deberán realizarse dentro del término de traslado del escrito con el cual haya sido aportado o, en su defecto, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la providencia que lo ponga en conocimiento. En virtud de la anterior solicitud, o si el juez lo considera necesario, citará al perito a la respectiva audiencia, en la cual el juez y

las partes podrán interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen (...)"

En consonancia con lo anterior, comoquiera que el dictamen fue allegado por el extremo actor junto con el escrito genitor, solicito se sirva citar al galeno experto a la audiencia de instrucción y juzgamiento a fin de ejercer la contradicción de la pericia allegada.

V. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

A. Documentales

- Póliza de vehículos pesados No. 021273218/0 y sus condiciones generales, que ya obran en el expediente por haber sido allegados con la contestación a la demanda.
- Respuesta emitida por Allianz Seguros S.A., con fecha 28 y 29 de noviembre del 2019, la cual ya obra en el expediente por haber sido allegada con la contestación a la demanda.
- Respuesta emitida por Allianz Seguros S.A., con fecha 04 de diciembre del 2019, la cual ya obra en el expediente por haber sido allegada con la contestación a la demanda.
- Llamamiento en garantía al señor Henry Ríos Barrios, como conductor y propietario del vehículo de placa VJG190 para el día 20 de noviembre del 2019, formulado en escrito separado.

B. Interrogatorio de parte

1. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a los demandantes Rosa Emilia Olave, Rosa Ballesteros Olave, Jordy Leandro Ballesteros Lucumi, Demetrio Ballesteros Olave, Jesús Ballesteros Olave, Freddy Ballesteros Olave, Wilson Ballesteros Olave, Eustaquio Ballesteros Olave, Joaquín Ballesteros Olave, David Ballesteros Valencia, María Ballesteros Valencia Y Samantha Copelli Ballesteros y el señor Edison Ballesteros Olave a fin de que contesten el cuestionario que se les 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. Los demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los señores Hernán Correa Ahunca y Lina María Mejía, en su calidad de demandados, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandados podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en su contestación.

C. Declaración de parte

En virtud de lo establecido en el artículo 165 y 198 del Código General del Proceso, solicito se decrete la declaración de parte del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, del llamamiento en garantía y las excepciones formuladas. El representante legal podrá ser citado en la Carrera 13 A # 29 - 24, en la ciudad de Bogotá. Dirección de correo electrónico notificacionesjudiciales@allianz.co

D. Testimoniales

Respetuosamente me permito solicitar decretar el testimonio de la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, quien tiene domicilio en la ciudad de Popayán, y puede ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16, o en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com cuyo objeto de prueba del testimonio será declarar sobre las características la Póliza vinculada al proceso, sobre la ausencia de cobertura material y exclusiones, y sobre los hechos objetos de litigio; los límites a los valores asegurados, el deducible, la cobertura temporal de la póliza y sobre los demás aspectos relevantes sobre el particular.

E. Dictamen pericial

Comedidamente anuncio que me valdré de un informe de reconstrucción de accidente de tránsito a fin de ofrecer al despacho una ampliación frente a las circunstancias en las cuales se presentó el accidente, realizando un análisis exhaustivo y detallado de las pruebas que obran en el expediente, para finalmente realizar un estudio de los factores que, según su experticia, determinen la causa eficiente del mismo.

El medio de prueba anunciado es conducente, pertinente y útil, por cuanto pretende ilustrar al despacho, de forma técnica y científica, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 20 de noviembre del 2019.

Dicha prueba pericial se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica del mismo, además, el término de traslado no fue suficiente para elaborar y aportar el dictamen pericial.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término no inferior a dos (2) meses con el fin de aportar dictamen pericial realizado por un perito experto en el tema, el anterior término se justifica teniendo en cuenta la complejidad de dicho

dictamen, pues se hace necesario realizar un estudio minucioso a fin de lograr la reconstrucción requerida.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Juez proceder de conformidad.

VI. ANEXOS

1. Poder especial otorgado al suscrito, el cual ya obra en el expediente por haber sido allegado con la contestación a la demanda.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A., emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., el cual ya obra en el expediente por haber sido allegado con la contestación a la demanda.
3. Las demás relacionadas en el acápite de pruebas.

VII. NOTIFICACIONES

A la parte demandante y a la llamante en garantía, en las direcciones consignadas en los escritos de demanda y de contestación de esta, respectivamente.

Mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A. en la Carrera 13 A # 29 - 24, en la ciudad de Bogotá. Dirección de correo electrónico notificacionesjudiciales@allianz.co

El suscrito recibirá notificaciones en la secretaria de su despacho o en la Avenida 6ª Bis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C

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



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
Fecha expedición: 22/11/2024 09:04:38 am

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Matrícula No.:	178756-2
Fecha de matrícula en esta Cámara:	14 de agosto de 1986
Último año renovado:	2024
Fecha de renovación:	12 de marzo de 2024

UBICACIÓN

Dirección comercial:	AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1:	3186507249
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1:	No reportó
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La sucursal ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS
Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: ORDINARIO
Documento: Oficio No.496 del 29 de agosto de 2014
Origen: Juzgado 3 Civil Del Circuito Descongestion de Cali
Inscripción: 01 de octubre de 2014 No. 1966 del libro VIII

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

Demanda de: FERNEY MARIN MURILLO

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

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

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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

Origen: Juzgado 14 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

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

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

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

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

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD EXTR.

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

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

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

Demanda de: WILSON ENRIQUE SIERRA FORONDA/GRACIELA FORONDA DE SIERRA/MARIA ELENA SIERRA FORONDA/LUZ JACQUELINE SIERRA FORONDA/SANDRA MERCEDES SIERRA FORONDA/HENRY JAIR SIERRA FORONDA

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: VERBAL-RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 612 del 04 de octubre de 2021

Origen: Juzgado Diecinueve Civil Del Circuito de Bogota

Inscripción: 09 de noviembre de 2021 No. 2070 del libro VIII

Demanda de: SEBASTIAN RENDON GIRALDO Y OTROS

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 256 del 12 de mayo de 2023

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 31 de mayo de 2023 No. 891 del libro VIII

Demanda de: JAIDER SERNA HOME Y OTROS.

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

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

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.431 del 26 de junio de 2023

Origen: Juzgado 15 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de julio de 2023 No. 1246 del libro VIII

Demanda de:JASSBLEIDY VERONICA ROSERO ARANDA, LUZBRINYI ARANDA JIMENEZ, CARLOS ALBERTO SILDARRIAGA GIL, DAYANA ANDREA SILDARRIAGA ARANDA, DINECTRY ANDRES ARANDA JIMENEZ, FABY MIDELLY CARDOZO JIMENEZ, MAYERLY ALEXANDRA CARDO-O JIMENEZ, PATRICIA CARDO-O JIMENEZ, DELFIN ARANDA VALENCIA, MARTHA CECILIA JIMENEZ COL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

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

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No.184 del 05 de julio de 2023

Origen: Juzgado Tercero Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 17 de julio de 2023 No. 1270 del libro VIII

Embargo de:SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:ADMINISTRATIVO COACTIVO

Documento: Oficio No.DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023

Origen: Secretaria De Hacienda Departamental de Ibagué

Inscripción: 06 de octubre de 2023 No. 2060 del libro VIII

Demanda de:LINA FERNANDA CHARRY TOVAR Y OTROS

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.0102 del 27 de febrero de 2024

Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 29 de febrero de 2024 No. 310 del libro VIII

Demanda de:EYMI YULIETH AGREDO MERA C.C. 1.144.158.866, ANA LUCÍA MERA C.C. 66.837.893, EDGAR ANCIZAR AGREDO VALDÉS C.C. 16.760.999, ROSALÍA VALDÉS DE AGREDO C.C. 38.984.067 BOLIVAR AGREDO MUÑOZ C.C. 6.078.101

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

Documento: Oficio No.368 del 09 de agosto de 2024
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 30 de agosto de 2024 No. 1930 del libro VIII

Demanda de:LUIS DAVID VICTORIA CASTAÑO CC.1106514574, FRANCY PATRICIA CASTAÑO QUINTERO CC 66860864, AMADEO VICTORIA ACOSTA CC 2515267, SONIA QUINTERO CASTAÑO CC 29991556, JOSE ALFONSO CASTAÑO RAMIREZ CC 2730544 Y BRYAN ALONSO CASTAÑO QUINTERO CC 1144030488
Contra:ALLIANZ SEGUROS SA
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA
Documento: Oficio No.0216 del 16 de septiembre de 2024
Origen: Juzgado Dieciseis Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 19 de septiembre de 2024 No. 2043 del libro VIII

Demanda de:SANTIAGO GAVIRIA GUZMÁN Y OTROS
Contra:ALLIANZ SEGUROS SA
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Proceso:PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
Documento: Oficio No.293 del 18 de octubre de 2024
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 06 de noviembre de 2024 No. 2390 del libro VIII

Demanda de:EDWIN MARTÍNEZ MANZANO C.C 14696847, YULIETH PAULINE PÉREZ VASCO CC 29138152, GLADYS MANZANO CAICEDO CC 38225821, OSCAR LEONARDO MARTÍNEZ MANZANO CC 14702058, VÍCTOR SAMUEL MARTÍNEZ RENGIFO-MENOR, LUCINA MARTÍNEZ PÉREZ -MENOR
Contra:ALLIANZ SEGUROS SA
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.1000 del 31 de octubre de 2024
Origen: Juzgado Quinto Civil Del Circuito de Palmira
Inscripción: 06 de noviembre de 2024 No. 2391 del libro VIII

Demanda de:ALEXANDRA CARDENAS HERNANDEZ Y OTROS
Contra:ALLIANZ SEGUROS SA
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL-RCE
Documento: Oficio No.375 del 24 de octubre de 2024
Origen: Juzgado 15 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali
Inscripción: 08 de noviembre de 2024 No. 2409 del libro VIII

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

PROPIETARIO

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS SA
NIT:	860026182 - 5
Matrícula No.:	15517
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CR 13 A NO. 29 - 24
Teléfono:	5188801

APERTURA DE SUCURSAL

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

NOMBRAMIENTO(S)

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

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

Por Acta No. 760 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de septiembre de 2021 con el No. 1878 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN	C.C.79317757

PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 247 del Libro V POR MEDIO DE LA CUAL COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

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

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

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2008 con el No. 132 del Libro V COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.690.201 DE USAQUEN Y MANIFESTO: QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. QUE EN TAL CARÁCTER Y POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 EXPEDIDA EN

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ANTES MENCIONADA LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERAL AQUÍ DESIGNADOS Y E) EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de julio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 121 del Libro V , MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA PODER GENERAL A MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NRO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA;PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS: A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLAE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2015 con el No. 238 del Libro V , COMPARECIÓ ALBA LUCIA GALLEG0 NIETO, IDENTIFICADA CON C.C.30278007 DE MANIZALES, MANIFESTÓ: QUE ACTÚA EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 263 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA.
3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTÍA.
4. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A PÓLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, PÓLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, PÓLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
5. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CRÉDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.
8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE ARBITRAMIENTO.
10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.
12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.
13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.
14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.
15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.
16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 4204 del 01/09/1969 de Notaria Decima de Bogota	15962 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 5319 del 30/10/1971 de Notaria Decima de Bogota	15963 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2930 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15964 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2427 del 05/06/1973 de Notaria Decima de Bogota	15965 de 11/02/1976 Libro IX

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

E.P. 1273 del 23/05/1983 de Notaria Decima de Bogota	86893 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 2858 del 26/07/1978 de Notaria Decima de Bogota	1211 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3511 del 26/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1212 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1856 del 08/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1214 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1491 del 16/06/1983 de Notaria Decima de Bogota	1215 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1322 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1216 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3089 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1217 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 4845 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1218 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 2186 del 11/10/1991 de Notaria Dieciseis de Bogota	1219 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1115 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1222 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 5891 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1946 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 1959 del 03/03/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1482 de 24/07/1997 Libro VI
E.P. 0285 del 18/01/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1493 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 8964 del 04/09/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1494 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 5562 del 14/05/2003 de Notaria Veintinueve de Bogota	1495 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 0997 del 07/02/2005 de Notaria Veintinueve de Bogota	1496 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1903 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de Bogota	1497 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2736 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de Bogota	1498 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2197 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1499 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3950 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1500 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3759 del 15/12/1982 de Notaria Decima de Bogota	1501 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 447 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de Bogota	1502 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 9236 del 20/09/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1503 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1572 del 21/02/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1504 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2162 del 07/03/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1505 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1366 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1506 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 6941 del 16/07/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1507 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 12533 del 16/12/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1508 de 30/06/2011 Libro VI

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

E.P. 2432 del 24/09/1998 de Notaria Septima de Bogota	1509 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3298 del 24/12/1998 de Notaria Septima de Bogota	1510 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1203 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota	1511 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1131 del 28/06/2000 de Notaria Septima de Bogota	1512 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 6315 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de Bogota	1513 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 7672 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1514 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 8774 del 01/11/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1515 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 10741 del 11/12/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1516 de 30/06/2011 Libro VI

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

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

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

Recibo No. 9706173, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 082474QYP4

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

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



Ana M. Lengua B.

Automóviles

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°

Allianz

Auto Pesado

www.allianz.co

Fecha de expedición

NOMBRE TOMADOR

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

Firma Autorizada Compañía

ASESORES DE SEGUROS

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Allianz Colombia
Torre Empresarial Allianz
Cra. 13a No.29-24. **Bogotá -**
Colombia
Tel: 5600600 – 5600601
Fax: 56166/95/96/97/98/99.

Allianz
Sucursal xxxx
Cra. 13a No.29-24. - **Colombia**
Tel: 5600600 – 5600601
Fax: 56166/95/96/97/98/99.

Sumario

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES	X
CAPITULO I	X
Datos identificativos	X
CAPITULO II	X
Objeto y alcance del Seguro	X
CAPITULO III	X
Siniestros	X
CAPITULO IV	X
Administración de la Póliza	X
CAPITULO V	X
Cuestiones fundamentales de carácter general	X

Preliminar

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

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

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

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

Capítulo I

Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro	NOMBRE TOMADOR NIT TOMADOR DIRECCION TOMADOR CIUDAD TELEFONO
Beneficiarios	NIT NOMBRE
Póliza y duración	Póliza nº XXXXXX Aplicación nº Vigencia desde las 00:00 Horas del dd/mm/aaaa hasta: las 00:00 Horas del dd/mm/aaaa Renovable a partir del dd/mm/aaaa Suplemento Nro.X A partir de la fecha de efecto de este suplemento las condiciones de la póliza de seguro quedan sustituidas íntegramente por las presentes condiciones Moneda : Peso Colombiano
Intermediario	NOMBRE INTERMEDIARIO Clave: DIRECCION CIUDAD NIT TELÉFONOS: E- mail:

Datos del Asegurado

Asegurado Principal	NOMBRE ASEGURADO NIT ASEGURADO DIRECCION ASEGURADO CIUDAD TELEFONO Fecha de Nacimiento:
Segundo Asegurado	NOMBRE ASEGURADO NIT ASEGURADO

Antecedentes

Antigüedad Compañía Anterior		Años sin siniestro
------------------------------	--	--------------------

Datos del Vehículo

Vehículo Asegurado	Placa:	Código Fasecolda:
	Marca:	Categoría del Riesgo /Uso:
	Clase:	Zona:
	Tipo:	Dispositivo de Seguridad:
	Modelo:	Accesorios:
	Motor:	Blindaje:
	Serie:	Sistema a Gas:
	Chasis:	

Coberturas

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	\$ xxxxxxxx	\$xxx.xxx
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	\$ xxxxxxxx	
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	Valor Comercial	\$xxx.xxx
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	Valor Comercial	\$xxx.xxx
Terremoto, Temblor y Erupción Volcánica	Valor Comercial	\$xxx.xxx
Pérdida Parcial por Hurto de Mayor Cuantía	Valor Comercial	\$xxx.xxx
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	Valor Comercial	\$xxx.xxx
Gastos de Movilización Pérdidas Parciales de Mayor Cuantía	\$xxxxxx	
Gastos de Movilización Pérdidas Parciales de Menor Cuantía	\$xxxxxx	
Amparo de Accidentes Personales	\$xxxxxx	
Anexo de Asistencia Allianz	Incluida	
Obligaciones Financieras	\$xxxxxx	
Amparo Patrimonial		

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

Especificaciones Adicionales

Intermediarios

Código Intermediario	Nombre Intermediario	% de Participación

Coaseguro

Código	Tipo	Nombre de la Compañía	% de participación	Prima

Liquidación de Primas

periodo de:

periodicidad de pago:

PRIMA	
IVA	
IMPORTE TOTAL	

Servicios para el asegurado

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

En cualquier caso

El Asesor DIRECTOS NEGOCIOS

Telefono/s: 5600600 0

También a través de su e-mail:

Sucursal: CALLE 72

Urgencias y Asistencia

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

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

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

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

El Tomador
Tomador del seguro

El Asesor

Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones,

Allianz, Compañía de Seguros

Capítulo II

Objeto y Alcance del Seguro

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

I. Amparos

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

II. Exclusiones para Todos los amparos

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

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

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

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

evento no cuente con los permisos requeridos por la Superintendencia de Vigilancia o la entidad correspondiente, para la instalación y /o funcionamiento de dicho blindaje.

19. Daños o perjuicios ocasionados por actos terroristas, movimientos subversivos, grupos al margen de la ley, huelgas, amotinamiento, asonadas o conmociones civiles.

Se aclara que se amparan dichas pérdidas o daños solamente si dichos eventos estén excluidos expresamente en las pólizas tomadas por el estado, siempre y cuando los mismos no estén excluidos en el presente clausulado.

20. Cuando el vehículo asegurado transite en una zona de circulación diferente a la estipulada en la carátula de la póliza, excepto los vehículos de servicio especial y vehículos livianos públicos de operación nacional con los respectivos soportes y permisos de circulación dados por el Ministerio de Transporte.

21. Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de La Compañía, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de La Compañía de acuerdo con el amparo otorgado, salvo los gastos razonables, urgentes y necesarios para proporcionar los auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, ambulancia y hospitalización.

La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima mediante decisión ejecutoriada.

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

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

1. Daños eléctricos, electrónicos, hidráulicos o mecánicos que no sean consecuencia de un accidente de tránsito, o fallas del vehículo debidas a su uso normal, desgaste natural, deficiente lubricación o mantenimiento, empleo indebido o no recomendado por el fabricante, o deficiencias de fabricación, así como los debidos a cualquier fallo del equipo electrónico. Sin embargo, las pérdidas o daños que sufra el vehículo como consecuencia de dichos eventos siempre y cuando causen vuelco, choque o incendio, estarán amparados por la presente póliza.
2. Daños al vehículo por haberse puesto en marcha o haber continuado la marcha después de ocurrido el accidente sin haberse efectuado las reparaciones necesarias para el normal funcionamiento del mismo.
3. Daños que sufra el vehículo asegurado como consecuencia de derrumbes, caída de piedras y rocas, avalancha, aluvión, daños súbitos de carreteras, de túneles, de puentes o caída de estos, siempre y cuando estos eventos estén cubiertos por las pólizas tomadas por el Estado.
4. Cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.

Exclusiones para el amparo Pérdida parcial de las partes del vehículo por Hurto de Mayor Cuantía

1. Cuando luego de 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza no se haya llevado a cabo la instalación del dispositivo del cazador

2. Cuanto el vehículo cuente con la instalación del dispositivo y éste no sea presentado para sus respectivos mantenimientos y revisiones.

Exclusiones para el amparo Pérdida parcial de las partes del vehículo por Hurto de Menor Cuantía

No estará cubierto el hurto de carpas, sobrecarpas, llantas ni de rines.

Exclusiones para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual

1. Lesiones o muerte a personas que en el momento del accidente se encontraran reparando o atendiendo el mantenimiento o servicio del vehículo, así como a quienes actúen como ayudantes del conductor en las operaciones, maniobras y/o procedimientos del vehículo asegurado.
2. Lesiones y/o muerte a personas y daños y/o perjuicios producidos por el vehículo o por la carga transportada como consecuencia del derrame de hidrocarburos, sustancias peligrosas y/o tóxicas o similares que produzcan o que puedan generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, o de otra naturaleza peligrosa como radiaciones ionizantes en cantidades que puedan afectar la salud de las personas que entren en contacto con estas o que causen daño material o contaminación ambiental, variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, entre otros.
3. Lesiones o muerte causadas al conductor del vehículo asegurado, o las causadas al cónyuge, al compañero(a) permanente o a los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil, del asegurado o del conductor autorizado.
4. Daños causados con el vehículo a cosas transportadas en él, o a bienes sobre los cuales el asegurado, su cónyuge, compañero(a) permanente, o sus parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil, tengan la propiedad, posesión o tenencia, o por los cuales llegaren a ser legalmente responsables. Idénticas condiciones aplican para el conductor del vehículo asegurado.
5. Los perjuicios causados por el asegurado o conductor autorizado que estén cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, PAS (Planes Adicionales de Salud), EPS, ARP, ARS, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social, además de la subrogación a que legalmente esté facultada cualquiera de las entidades mencionadas con ocasión del cumplimiento de sus propias obligaciones legales y/o contractuales.
6. El pago de multas, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños ambientales.
7. Lesiones y/o muerte a personas y daños y/o perjuicios producidos por la carga transportada, salvo que el vehículo asegurado se encuentre en movimiento y sin perjuicio de lo establecido en el numeral 2 del presente capítulo relativo a las exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual.
8. Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos, balanzas de pesar vehículos, señales de tránsito, semáforos, casetas de peajes, o afines a cualquiera de los anteriores; causados por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo.
9. No se cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual que se genere por daños ocasionados a embarcaciones, aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo, que se genere dentro de los puertos marítimos y terminales aéreos.
10. Cuando por haberse puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberse efectuado antes las reparaciones provisionales necesarias, se causen daños, lesiones o muerte a terceros.
11. Cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos

de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.

12. Lesiones o muerte a ocupantes del vehículo asegurado.

13. La responsabilidad Civil que se genere fuera del territorio Colombiano

Exclusiones para el Amparo de Responsabilidad Civil Contractual

1. Lesiones causadas por el asegurado, conductor autorizado u otra persona, con arma de fuego cortante, punzante, contundente, con explosivos o por envenenamiento.
2. Suicidio y lesiones causadas voluntariamente contra su propia integridad física, por parte de los pasajeros.
3. Exposición deliberada del asegurado a peligros excepcionales, salvo un intento de salvar vidas humanas.
4. Para el amparo de gastos médicos, se excluye el suministro de prótesis, tratamientos odontológicos o reposición de piezas dentales naturales o postizas.

Exclusiones para el Amparos de Responsabilidad Civil en Exceso

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

9. No se cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual que se genere por los daños ocasionados a embarcaciones, aeronaves, su piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo, que se genere dentro de los puertos marítimos y terminales aéreos,
10. Cuando por haberse puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberse efectuado antes las reparaciones provisionales necesarias, se causen daños, lesiones o muerte a terceros.
11. Cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.
12. Lesiones o muerte a ocupantes del vehículo asegurado.
13. La responsabilidad Civil que se genere fuera del territorio Colombiano.
14. Lesiones causadas por el asegurado, conductor autorizado u otra persona, con arma de fuego, cortante, punzante, contundente, con explosivos o por envenenamiento.
15. Suicidio y lesiones causadas voluntariamente contra su propia integridad física por parte de los pasajeros.
16. Exposición deliberada del asegurado a peligros excepcionales, salvo un intento de salvar vidas humanas.
17. Para el amparo de gastos médicos, se excluye el suministro de prótesis, tratamientos odontológicos o reposición de piezas dentales naturales o postizas.

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

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

Exclusiones para el Amparo Patrimonial

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.

III. Definición de los amparos

1. Pérdida parcial del vehículo por Daños de Mayor cuantía

Se configura cuando el vehículo como consecuencia de un accidente o de actos mal intencionados de terceros, sufre una afectación en la que los repuestos y la mano de obra necesarios para la reparación del vehículo más el respectivo impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del menor valor

entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento de la ocurrencia del siniestro. Este cálculo se realiza sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales.

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

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

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

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

Lo anterior no aplica para los vehículos de matrícula Venezolana los cuales se registrarán por la guía de valores INMA.

2. Pérdida Parcial del vehículo por Daños de Menor Cuantía

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

La Compañía asumirá el costo de las reparaciones del vehículo asegurado y, de ser necesario, el costo del reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueren reparables, sin restar suma alguna por concepto de demérito; pero se reserva el derecho de efectuar por su cuenta las reparaciones del vehículo o de algunas de sus partes, piezas o accesorios, y de elegir libremente el taller que debe efectuarlas. En caso de garantías de reparación, La Compañía tiene la potestad de seleccionar el taller para que ésta sea atendida.

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

Si alguna o algunas de las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo no se encontraren en el comercio local de repuestos, La Compañía pagará al asegurado el valor de las mismas según el último precio de lista, o a falta de ésta, del almacén que más recientemente los hubiese tenido.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.1 Pérdida Definitiva por Hurto

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

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

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

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

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

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

La Compañía asumirá el costo de las reparaciones del vehículo asegurado y, de ser necesario, el costo del reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueren reparables, sin restar suma alguna por concepto de demérito; pero se reserva el derecho de efectuar por su cuenta las reparaciones del vehículo o de algunas de sus partes, piezas o accesorios, y de elegir libremente el taller que debe efectuarlas. En caso de garantías de reparación, La Compañía tiene la potestad de seleccionar el taller para que ésta sea atendida.

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

Si alguna o algunas de las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo no se encontraren en el comercio local de repuestos, La Compañía pagará al asegurado el valor de las mismas según el último precio de lista, o a falta de ésta, del almacén que más recientemente los hubiese tenido.

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

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

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

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

5. Temblor, Terremoto o Erupción Volcánica

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

6. Responsabilidad Civil Extracontractual

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

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

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

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

Son los gastos que de manera indispensable y razonable demande la protección, transporte o remolque con grúa del vehículo asegurado en caso de pérdida total o parcial, hasta el taller de reparación, garaje o estacionamiento ubicado en la cabecera municipal más cercana al lugar del accidente o donde apareciere en caso de hurto, o en el sitio que la Compañía autorice, siempre y cuando no se haya hecho uso del servicio de asistencia establecido en esta póliza.

Límite de cobertura por evento: \$ 1.800.000

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

8. Responsabilidad Civil Extracontractual en Exceso

El valor indicado en la carátula de la póliza opera en exceso de la suma asegurada para la cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual. Este valor se entenderá reducido en el monto de la indemnización pagado por La Compañía, y no podrá restablecerse.

Sólo se otorgará cobertura de Responsabilidad Civil en Exceso por cada vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza.

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

8.1 Asistencia Jurídica en Proceso Penal

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

8.1.1 Las sumas aseguradas se entienden aplicables por cada accidente de tránsito que de origen a uno o varios procesos penales.

8.1.2 La suma asegurada para cada actuación procesal contratada es independiente de las demás y comprende la primera y la segunda instancia, si ésta fuera procedente.

8.1.3 La Compañía reembolsará solamente cuando el asegurado o el conductor autorizado aporte los documentos que soporten la actuación realizada por su apoderado, hasta el valor de la cobertura limitada

8.1.4 El asegurado o conductor autorizado podrá asignar apoderado para la defensa de sus intereses, previa autorización escrita por parte de La Compañía.

8.1.5 Este amparo es independiente de los demás otorgados por la póliza, y por consiguiente ningún reembolso puede ser interpretado como aceptación tácita de la responsabilidad de La Compañía.

8.1.6 El límite de valor asegurado señalado en la carátula de la póliza corresponde a la suma máxima de las coberturas otorgadas por los amparos de asistencia jurídica en proceso penal y asistencia jurídica en proceso civil.

8.1.7 Solamente se reconocerán los honorarios pagados a los abogados designados por el asegurado, portadores de tarjeta profesional o licencia temporal vigente, que actúen como apoderados del sindicado, procesado o imputado y que no hayan sido nombrados de oficio. La Compañía realizará un solo pago por cada una de las etapas del proceso penal independientemente del número de actuaciones que se deban realizar.

8.1.8 La Compañía prestará el servicio de Asistencia Jurídica en el sitio del Accidente al conductor del vehículo asegurado mediante una asesoría telefónica y/o presencia de un abogado en el lugar de los hechos. El límite de cobertura operará de acuerdo con las tarifas establecidas por La Compañía, se prestará directamente por la aseguradora y no dará lugar a reembolso.

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

8.1.10 Esta cobertura operará solamente en caso de no existir otra póliza que cubra los perjuicios ocasionados por el asegurado o conductor autorizado.

8.1.11. Definición de las etapas del proceso penal

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

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

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

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

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

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

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

8.2 Asistencia Jurídica en Proceso Civil

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

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

8.1. Definiciones

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

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

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

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

8.3.1. Límite máximo de cobertura por cada etapa del Proceso Civil.

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

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

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

8. Amparo Patrimonial

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

9. Gastos de Movilización para Pérdida Parcial de mayor cuantía

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

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

La cobertura iniciará a partir del día 11 después de que el asegurado demuestre la ocurrencia del siniestro y haya aportado todos los documentos solicitados por La Compañía necesarios para el análisis y definición del reclamo, sin exceder en ningún caso los 30 días calendario. No habrá restitución del valor asegurado.

10. Gastos de Movilización para Pérdida Parcial de Menor Cuantía

Mediante este amparo La Compañía indemnizará al asegurado los Gastos por Movilización en caso de inmovilización del vehículo, como consecuencia de la declaratoria de Pérdida Parcial de las partes del vehículo por hurto de menor cuantía o Pérdida Parcial del Vehículo por Daños de menor cuantía, cualquiera que fuera su causa.

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

La cobertura iniciará a partir del día 11 después de que el asegurado demuestre la ocurrencia del siniestro y haya aportado todos los documentos solicitados por La Compañía necesarios para el análisis y definición del reclamo, sin exceder en ningún caso los 30 días calendario. No habrá restitución del valor asegurado.

12. Amparo de Accidentes Personales

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

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

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

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

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

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

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

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

Para efectos de este amparo, e independientemente del número de pólizas de automóviles que contrate, cada asegurado podrá contratar solamente un amparo de accidentes personales, así tenga más de una póliza vigente. Las primas que se llegaren a pagar en exceso a uno de estos amparos serán devueltas. De igual forma, si La Compañía detecta haber pagado más de una indemnización con cargo a este anexo y la reclamación fue fundada en los mismos hechos, solicitará su reintegro.

13. Amparo de Obligaciones Financieras

En virtud de este amparo, La Compañía pagará al asegurado un número máximo de (3) cuotas mensuales del crédito u obligación financiera que haya sido adquirida para la compra del vehículo amparado por medio del presente seguro, con entidades financieras legalmente constituidas en Colombia, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- El asegurado sufra una inmovilización o pérdida de su vehículo como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro amparado por el presente seguro que origine: (i) la pérdida parcial por daños de mayor cuantía; (ii) la pérdida parcial del vehículo por daños de menor cuantía; (iii) la pérdida parcial de alguna(s) de la(s) parte(s) del vehículo por hurto de menor cuantía. (iv) la pérdida parcial de vehículo por hurto de mayor cuantía.
- La Compañía haya aceptado el pago de la indemnización correspondiente.
- La sumatoria de las cuotas no supere la suma máxima de NUEVE MILLONES DE PESOS (\$9.000.000) por vigencia del seguro.
- Las cuotas hayan sido pagadas, directa y previamente, por el asegurado a la entidad financiera, durante el período comprendido entre la fecha de ocurrencia del siniestro y la fecha en que La Compañía realice el pago de la indemnización del siniestro, en dinero en efectivo o mediante la reparación del vehículo en los talleres automotrices autorizados por La Compañía.
- La cobertura iniciará a partir del día 11 después de que el asegurado demuestre la ocurrencia del siniestro y haya aportado todos los documentos requeridos por La Compañía para el análisis y definición del reclamo en caso de pérdidas parciales de menor cuantía, o los requeridos para la cancelación de la matrícula en caso de pérdidas parciales de mayor cuantía.
- La Compañía reembolsará al asegurado el valor de cada cuota pagada a la entidad financiera proporcionalmente por los días transcurridos desde la fecha de inicio de la cobertura hasta la fecha en que la compañía realice el pago de la indemnización, solamente cuando el asegurado aporte los documentos que soporten el pago realizado.

Para realizar el pago de la indemnización, La Compañía reembolsará al asegurado las cuotas que el asegurado haya pagado previa y directamente a la entidad financiera.

En el evento de que, durante la vigencia del seguro, ocurra un siniestro que genere la inmovilización del vehículo como consecuencia de la declaratoria de (i) una pérdida parcial del vehículo por daños de menor o mayor cuantía (ii) una pérdida parcial del vehículo por hurto de menor o mayor cuantía y que el monto del reembolso pagado por La Compañía en virtud del presente amparo no haya superado la suma de NUEVE MILLONES DE PESOS (\$9.000.000), el asegurado, ante la ocurrencia de otros siniestros que generen la inmovilización o pérdida del vehículo, podrá reclamarle a La Compañía la diferencia entre la suma máxima asegurada (\$9.000.000) y el monto reembolsado en virtud del primer siniestro, siempre y cuando se cumplan las condiciones establecidas en el primer párrafo del presente amparo.

14. Anexo de Asistencia Allianz

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

Solicitud de Asistencia

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

Desde Bogotá: 594 11 33

Desde su celular: #COL (#265)

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

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

Imposibilidad de Notificación

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

Jurisdicción Territorial

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

Exclusiones para todos los Amparos del Anexo de Asistencia Allianz

- Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de eventos extraordinarios de la naturaleza tales como temblores, terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, maremotos y huracanes.
- Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de participación del beneficiario en actos criminales.
- Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación del vehículo en deportes, competencias o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, o en pruebas de seguridad o de resistencia.
- No se reembolsarán los gastos o arreglos de cualquier índole que realice el beneficiario en el lugar del accidente o posteriores a éste, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización de La Compañía. Tampoco serán reembolsados los gastos o arreglos originados por auto-asistencia del beneficiario, sin previa autorización de La Compañía.
- No estará cubierta bajo ninguna circunstancia la carga transportada, ni los pasajeros en caso de servicio público.

14.2 Anexo de Asistencia para la Póliza de Vehículos Pesados y Públicos

14.2.1 Normas Generales

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

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

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

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

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

Responsabilidad Derivada

Para los efectos de la prestación de los servicios de Emergencias y Urgencias por Accidente de Tránsito, las relaciones del asegurado con La Compañía en ningún caso se consideran vinculadas a las relaciones y servicios de las entidades médico-asistenciales que reciba el asegurado auxiliado, pues estas entidades desarrollan sus actividades y prestan sus servicios con total autonomía científica, técnica y administrativa.

Exclusiones para el amparo de Grúa

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

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

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

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

Asistencia para el Vehículo

14.2.2 Servicio de grúa por varada o accidente

En caso de que el vehículo asegurado no se pueda movilizar por varada o accidente, La Compañía se hará cargo de su remolque o transporte hasta un taller en la ciudad capital de departamento más cercana, o hasta donde el límite de cobertura le permita y se realizará un solo recorrido por evento. Este servicio se prestará para el vehículo de servicio público y pesado, incluido el remolque sin carga.

Para vehículos de transporte de carga el límite de cobertura por evento en caso de varada es de \$2.000.000 y accidente es de \$3.000.000 para cada uno (cabezote y remolque).

Para vehículos de transporte de pasajeros El límite de cobertura por evento es de \$950.000 por varada y \$1.300.000 por accidente.

Esta prestación tendrá un límite de cobertura de tres (3) traslados de un trayecto por vigencia en caso de varada y no tendrá límite de traslados en caso de accidente.

14.2.3 Servicio de Rescate por Accidente

En caso de que el vehículo asegurado se encuentre en una zona de difícil acceso y no se pueda movilizar por accidente, La Compañía se hará cargo de su rescate. Este servicio se prestará para el vehículo de servicio público y/o pesado, incluido el remolque sin carga. El límite de cobertura es de \$1.900.000.

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 de remolque. También es necesario que el beneficiario del servicio o su representante esté presente al momento de efectuar la entrega del vehículo a la compañía de la grúa. El asegurado será responsable de la revisión y firma del inventario para efectos de cualquier reclamación sobre daños ocasionados en la presentación del servicio por parte del proveedor.

Este amparo opera solamente en los países del Pacto Andino por viajes no mayores a 30 días.

14.2.4 Carro Taller.

Los servicios aquí detallados tienen validez en las ciudades capitales de departamento en Colombia y aplican únicamente para vehículos de transporte de pasajeros de uso especial.

- **Servicio de Despinchada**

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

- **Servicio de Desvarada por Gasolina**

En caso de inmovilización del vehículo asegurado por consecuencia de falta de gasolina, La Compañía prestará este servicio con el fin de brindar solución en el lugar de ocurrencia. Se brinda el servicio, incluida la mano de obra, más no los costos a que haya lugar por el valor de la gasolina. El límite de cobertura por evento es de \$550.000.

- **Servicio de Cerrajería**

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

- **Reiniciación de Batería**

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

14.2.5 Estancia y Desplazamiento de los Ocupantes

Las coberturas de hotel y desplazamiento serán válidas sólo para el conductor para vehículos de servicio público. Para vehículos pesados y de transporte de pasajeros de uso especial las coberturas serán válidas para el conductor y un acompañante. Sólo aplica para eventos ocurridos por fuera del perímetro de la ciudad de circulación habitual del vehículo asegurado.

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

- **Por Inmovilización del Vehículo**

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

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

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

- **Por Hurto Simple o Calificado del Vehículo**

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

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

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

14.2.6 Transporte, Depósito o Custodia del Vehículo

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

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

El transporte del vehículo asegurado hasta la ciudad de circulación habitual del vehículo asegurado. El límite de cobertura es de \$1.300.000.

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

En caso de reparación, este amparo solo aplica para eventos ocurridos por fuera del perímetro de la ciudad de circulación habitual del vehículo asegurado

14.2.7 Emergencias y Urgencias por Accidente de Tránsito

Cubre la asistencia médica ambulatoria en el sitio del accidente.

Aplica sólo para el conductor para vehículos de servicio público

Adicionalmente, si su condición médica lo requiere, se cubre el traslado al centro asistencial que le corresponda más cercano bajo estas mismas condiciones.

Cubre los costos por medicamentos y elementos que se requieran durante la asistencia médica ambulatoria.

Aplica exclusivamente para accidentes de tránsito en los cuales esté involucrado el vehículo asegurado.

Aplica para el territorio colombiano donde exista carretera transitable.

14.2.8 Localización y Envío de Piezas de Repuesto

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

14.2.9 Informe del Estado de Carreteras

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

14.2.10 Desplazamiento y Estancia de un Mecánico

En caso de varada o accidente, La Compañía cubrirá los gastos de desplazamiento hasta el lugar donde se encuentre el vehículo, de un mecánico de confianza elegido por el asegurado para adelantar su revisión y/o reparación. Adicionalmente La Compañía cubrirá los gastos de estancia del mecánico en un hotel. El límite de cobertura para la mano de obra es de \$190.000, y para la estancia en el hotel es de \$850.000 (únicamente hospedaje). Sólo aplica para eventos ocurridos por fuera del perímetro de la ciudad de circulación habitual del vehículo asegurado.

14.2.11 Gastos Adicionales de Casa-cárcel

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

14.2.12 Monitora de Reemplazo

En caso de imposibilidad de la monitora habitual para acompañar el vehículo asegurado de uso escolar durante el trayecto de la ruta para el cual fue contratado, debido a muerte, accidente o cualquier enfermedad que genere incapacidad, La Compañía proporcionará una monitora para acompañar el vehículo asegurado durante el trayecto de la ruta. Este servicio debe ser solicitado con un mínimo de dos horas de anticipación, con un límite máximo de seis eventos durante la vigencia.

16. Responsabilidad Civil Contractual

La Compañía dará cobertura a la Responsabilidad Civil Contractual que se impute al asegurado o conductor autorizado por los perjuicios patrimoniales causados por cualquiera de estos a los pasajeros por la muerte accidental, incapacidad total y permanente, incapacidad temporal o gastos médicos, farmacéuticos, quirúrgicos y hospitalarios, provenientes de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo descrito en esta póliza, y que se presenten con ocasión del servicio de transporte terrestre de pasajeros durante la vigencia de la misma en territorio colombiano. Se cubren además los gastos de primeros auxilios y los costos de proceso penal y civil a que den a lugar tales hechos.

Se entiende por accidente de tránsito el suceso ocasionado o en el que haya intervenido el vehículo automotor descrito en la carátula de la póliza, en una vía pública o privada con acceso al público, destinada al tránsito de vehículos, personas y/o animales y que como consecuencia de su circulación o tránsito, o que por violación de un precepto legal o reglamentario de tránsito causa perjuicios en la integridad física o la muerte del pasajero.

No habrá lugar a pago alguno por esta cobertura cuando se presente una causa extraña (caso fortuito, fuerza mayor, hecho de un tercero, hecho de la víctima) en la ocurrencia del siniestro.

16.1. Muerte Accidental: cubre el fallecimiento de los pasajeros del vehículo asegurado ocasionado como consecuencia de un accidente de tránsito, por el cual el asegurado o conductor autorizado sea civilmente responsable, siempre y cuando la muerte se presente dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha del accidente de tránsito. La indemnización se pagará de acuerdo a las normas legales

16.2. Incapacidad Total y Permanente: se entiende por ésta la pérdida no recuperable mediante actividades de rehabilitación de la función de una parte del cuerpo que disminuya la potencialidad del individuo para desempeñarse laboralmente. La certificación de incapacidad total y permanente debe ser expedida por las Juntas de Calificación de Invalidez de que trata la ley 100 de 1993.

16.3. Incapacidad Temporal: se entiende por tal el periodo durante el cual el trabajador no puede desempeñar sus funciones laborales.

16.4. Gastos Médicos y Primeros Auxilios: cubre los gastos médicos, quirúrgicos, hospitalarios o farmacéuticos que hayan sido causados como consecuencia de un accidente de tránsito, por el cual el asegurado o conductor autorizado sea civilmente responsable. Adicionalmente, La Compañía reconocerá en exceso del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, los gastos que demanden los primeros auxilios de los pasajeros que resulten heridos en el accidente.

17. Gastos Adicionales de Casa-cárcel

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

Capítulo III

Siniestros

Obligaciones del Asegurado o del Beneficiario en Caso de Siniestro

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

evitar la extensión y propagación del siniestro, realizar el reporte inmediato a las autoridades policiales competentes, a la línea de hurto de vehículos de nuestro proveedor "Lo Jack de Colombia – Línea gratuita nacional: 01 8000 935 225 o al teléfono en Bogotá 208 8988 o al número celular 311-5221111" y realizar el aviso del siniestro en nuestras líneas de atención, línea gratuita nacional 01 8000 513 500 o en Bogotá 594 1133, so pena de las consecuencias previstas en el artículo 1078 del Código de Comercio.

Salvamento

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

Cuando el asegurado sea indemnizado, el vehículo o sus partes salvadas o recuperadas serán de propiedad de La Compañía. El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último. Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar de la venta del mismo, los gastos realizados por La Compañía, tales como los necesarios para la recuperación, mantenimiento, adaptación y comercialización de dicho salvamento.

Capítulo IV Administración de la Póliza

1. Coaseguro Cedido

Es la administración y atención de los riesgos en los cuales participan varias compañías de seguros y una de ellas es la líder, la cual recibirá del tomador la prima total para distribuirla entre las coaseguradoras en las proporciones convenidas. La parte que no corresponde a la líder, es el Coaseguro Cedido.

Participación de coaseguradoras

Nombre de Coaseguradora	% participación	Valor de prima

Capítulo V Cuestiones Fundamentales de Carácter General

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

1. Personas que Intervienen en el Contrato de Seguro

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

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

Asegurado: Es el titular del interés asegurable

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

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

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

2. Documentación y Formalización del contrato de seguro

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

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

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

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

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

3. Veracidad de la información

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

4. Prima

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

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

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

5. Renovación Automática Para Vehículos con Financiación

La presente póliza o certificado se renovará automáticamente el día de su vencimiento, hasta la cancelación total del crédito y no podrá ser revocada por el asegurado, sin previa autorización del beneficiario o entidad financiera.

En caso de revocación, no renovación o de alguna modificación por parte de la aseguradora, se dará aviso a la entidad financiera con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación garantizando la cobertura durante dicho periodo.

En caso de siniestro que afecte el amparo de pérdidas parciales de mayor cuantía, se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda, sin exceder en ningún caso el valor de la indemnización correspondiente y, los excesos, si los hubiere, serán del asegurado

6. Vigencia del contrato

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

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

7. Pago de la Prima

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

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

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

1. Modificación del Valor Asegurado

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

2. Ajuste de Primas

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

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

3. Cláusula de Arreglo directo

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

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

4. Instalación del dispositivo de rastreo

La Compañía, en su constante interés por complementar nuestra póliza de autos y proteger su patrimonio, ha decidido otorgar en calidad de préstamo de uso el dispositivo de rastreo "El Cazador Lo-Jack" durante la vigencia de su seguro; lo anterior teniendo en cuenta que las últimas estadísticas del sector automotor en Colombia indican que su vehículo presenta una importante vulnerabilidad al hurto.

Para llevar a cabo la instalación del cazador usted cuenta con un plazo máximo de 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de vigencia de su póliza. Si transcurrido este tiempo no es instalado este dispositivo, en caso de siniestro por hurto la Aseguradora podrá objetar el siniestro.

Para mayor información puede comunicarse con las líneas de nuestro proveedor autorizado: "Lo Jack de Colombia"

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 977 977

De igual manera el asegurado y/o tomador de la póliza autoriza a la aseguradora a solicitar información al proveedor del servicio de monitoreo y/o rastreo en cualquier momento que esta lo estime conveniente durante la vigencia del contrato de seguro.

9. Jurisdicción Territorial

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

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

10. Domicilio Contractual – Notificaciones

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

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

Otras Definiciones

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

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

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

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

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

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

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

Infraseguro: se entiende como el déficit de la suma asegurada frente al valor real del interés asegurable.

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

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

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

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

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

Explosivas: Que hace o puede hacer explosión.

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

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

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

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

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

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

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

Fuerza mayor o caso Fortuito: Se llama fuerza mayor o caso fortuito al imprevisto que no es posible resistir.

Hecho de un tercero: Cuando el daño es producido por un tercero cuya conducta genera total o parcialmente la producción del daño.

Hecho de la víctima: Cuando el daño es provocado total o parcialmente por la conducta culposa o no de la víctima.

Cláusula Final

Código De Comercio

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

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



DIRECTOS NEGOCIOS

CC: 9999993

CR 13 A N 29 - 24 P 16 N

BOGOTÁ

Tel. 5600600

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: 5600600

Operador Automático: 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5

130619 0017 031011003600100C052 COINPRO0 1000872

Datos Generales

Tomador del Seguro:	LINAMARIA MEJIA GOMEZ CC: 67010660 CALLE 18A Ñ 50-97 CALLE 18A 50 97 CALLE 18A Ñ 50-97 APTO 6-202 Email: linamejia1977@hormial.com
Beneficiario/s:	NIT: 8050126105 FINESA S.A ,
Póliza y duración:	Póliza nº: 021273218 / 0

Duración: Desde las 00:00 horas del 01/05/2019 hasta las 24:00 horas del 30/04/2020.

Datos del Asegurado

Asegurado Principal:	LINAMARIA MEJIA GOMEZ CALLE 18A Ñ 50-97 CALLE 18A 50 97 CALLE 18A Ñ 50-97 APTO 6-202 CALI	CC:	67010660
Email:	linamejia1977@hormial.com		

Datos del Vehículo

Placa:	TMP104	Código Fasecolda:	11312013
Marca:	JAC	Uso:	Pesado Transporte Mercancía de Terceros
Clase:	FURGON	Zona Circulación:	CARRETERAS NACIONALES
Tipo:	HFC1083	Valor Asegurado:	51.900.000,00
Modelo:	2012	Versión:	KR1T[STD] MT 3800CC TD 4X2 [CM]
Motor:	89024580	Accesorios:	0,00
Serie:	LJ11RTCD2C3000526	Blindaje:	0,00
Chasis:	LJ11RTCD2C3000526	Sistema a Gas:	0,00

Coberturas

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	1.500.000,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	25.000.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00
Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía	51.900.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	51.900.000,00	2.500.000,00

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica	51.900.000,00	900.000,00
Asistencia	Incluida	0,00
Gastos de Movilización Pérd. Mayor Cuantía	3.000.000,00	0,00
Accidentes Personales	50.000.000,00	0,00
Gastos de Movilización Pérd. Menor Cuantía	3.000.000,00	0,00
Amparo Patrimonial	Contratada	

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

Para la renovación de su póliza de seguros: A) Se ha suspendido la aplicación de los descuentos para la Revisión Técnico Mecánica en todo el territorio nacional, de forma que dicho beneficio no se encuentra vigente a la fecha. B) Se han modificado las condiciones generales de su póliza, específicamente las condiciones de las siguientes asistencias: (i) Servicio de Grúa, el cual estará limitado a 3 servicios en el año; y (ii) Servicio de Bus Sustituto, el cual queda suspendido.

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación Allianz
1090140	MESIAS ANGULO QUINONEZ Y CIA LTDA	100,00

Renovación Automática Para Vehículos con Financiación

La presente póliza o certificado se renovará automáticamente el día de su vencimiento, hasta la cancelación total del crédito y no podrá ser revocada por el asegurado, sin previa autorización del beneficiario o entidad financiera.

En caso de revocación, no renovación o de alguna modificación por parte de la aseguradora, se dará aviso a la entidad financiera con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación garantizando la cobertura durante dicho periodo.

En caso de siniestro que afecte el amparo de pérdidas parciales de mayor cuantía, se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda, sin exceder en ningún caso el valor de la indemnización correspondiente y, los excesos, si los hubiere, serán del asegurado.

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 682936722

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	1.966.886,00
IVA	373.708,00
IMPORTE TOTAL	2.340.594,00

Servicios para el Asegurado

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

Allianz Seguros S.A.
Cra. 13A N° 29-24
Bogotá- Colombia
Nit.860026182- 5

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500
En Bogotá5941133

www.allianz.co

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

Recibida mi copia y aceptado el contrato en todos sus

términos y condiciones,

El Tomador

LINAMARIA MEJIA GOMEZ

MESIAS ANGULO QUINONEZ Y CIA
LTDA

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

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



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

Nota Identificativa Consulta Clausulado

Recuerde que las condiciones asociadas a su contrato de seguro las encuentra en nuestra página web [www.allianz.co/Clausulados / automóviles](http://www.allianz.co/Clausulados/automoviles) versión N° **20/10/2016-1301-P-03-AUT059VERSION17**

Este carné es de alta importancia

Encuentre anexo el carné de validación de su seguro de Responsabilidad Civil, de acuerdo a las especificaciones de cobertura y como constancia de nuestro respaldo ante autoridades de tránsito. Por favor córtelo y guárdelo en un lugar seguro para poder disponer de él cuando sea requerido.

Seguro de Automóviles

Categoría-Pesado Transporte Mercancía de Terceros



Póliza N°: 021273218 / 0

Vigencia: Desde: 01/05/2019
Hasta: 30/04/2020

Tomador: LINAMARIA MEJIA GOMEZ

C.C: 67010660

Asegurado: LINAMARIA MEJIA GOMEZ

C.C: 67010660

Clase: FURGON

Placa: TMP104

Modelo: 2012

Marca: JAC

Seguro de Automóviles

Categoría-Pesado Transporte Mercancía de Terceros



Coberturas

RCE/valor daños a bienes de terceros
RCE/valor lesiones o muerte a una persona
RCE/valor lesiones o muerte a dos o mas personas

Monto

4.000.000.000,00

Asistencia

Incluida

En caso de siniestro comuníquese al teléfono: **5941133 ó #265**



Allianz Seguros S.A.

ALLIANZ

Cra. 13A No. 29-24 11 001 -Bogotá, D.C.,
Colombia
www.allianz.co

VH 3RO
0-
EMAIL cmdr22@hotmail.com

Siniestro: 086719941
Fecha
Siniestro: 20-11-2019

28 de Noviembre de 2019

En atención a su solicitud de indemnización, por los perjuicios ocasionados en el siniestro antes citado, le agradecemos formalizarnos su reclamación presentándonos:

- (1) El informe policial del accidente de tránsito (croquis), la carta de invitación a reclamar entregada a usted por nuestro abogado en el sitio del accidente, o los documentos que acrediten la responsabilidad de nuestro asegurado en el accidente.
- (2) Una fotocopia de su documento de identidad.
- (3) Una fotocopia de la tarjeta de propiedad de su vehículo y en caso de que el propietario del vehículo sea una entidad financiera, una fotocopia de la carátula del contrato de leasing.
- (4) Una carta emitida por la compañía en la que se encuentra asegurado el vehículo, en la que se certifique que no se ha presentado ninguna reclamación, por los perjuicios sufridos en el accidente objeto del reclamo, o en su defecto una declaración notariada, en la que se mencione que el vehículo afectado no se encuentra asegurado.
- (5) Una cotización de la reparación de los daños del vehículo (obligatorio para vehículos pesados y motocicletas).
- (6) Y demás documentos que usted considere pertinente, para acreditar los perjuicios ocasionados en el accidente.

Los documentos y el vehículo afectado deben ser presentados en el taller MUNDO MULTIMARCAS S.A.S. - TERCEROS ubicado en la Cra 15 #13 A 84 de la ciudad de cali ,Teléfono: 8800817 de lunes a viernes de 08:00AM a 5:00PM o los sábados de 08:00AM a 12:00M. En este taller realizaremos la valoración de los daños de su vehículo, por lo que la formalización del reclamo no implica nuestra aceptac

Si del análisis de los anteriores documentos, nos surgen dudas o requerimos alguna información adicional, nos estaremos comunicando con usted.

Si tiene alguna inquietud adicional, no dude en comunicarse con nosotros de forma gratuita a nuestras líneas de atención al cliente: #265 (desde un teléfono celular) o 01-8000-513-500 (desde un teléfono fijo).

Visítenos: www.allianz.co
Allianz Contigo de la A a la Z.

22/7/24, 15:15

Allianz

Este correo es informativo por favor no
c

Allianz Seguros S.A.
Nit. 860026182 - 5
Cra. 13a No.29-24
Bogotá - Colombia

Línea de Pagos: 6065900
Línea Nacional: 018000517270
www.allianz.co

28-11-2019 20:49:59 031041000410DRTC20



Allianz Seguros S.A.

ALLIANZ

Cra. 13A No. 29-24 11 001 -Bogotá, D.C.,
Colombia
www.allianz.co

VH 3RO
0-CALI
EMAIL lucy.mancillamarulanda@hotmail.com

Siniestro: 086719941
Fecha
Siniestro: 20-11-2019

29 de Noviembre de 2019

En atención a su solicitud de indemnización, por los perjuicios ocasionados en el siniestro antes citado, le agradecemos formalizarnos su reclamación presentándonos:

- (1) Un comunicado en el que nos amplíe y detalle las circunstancias que rodean el hecho, y que nos indique el monto de sus pretensiones con su correspondiente sustento probatorio.
 - (2) Los documentos que nos permitan acreditar los perjuicios ocasionados en el evento (constancias de atención médica, facturas, certificado laboral, entre otros).
 - (3) Los certificados de atención médica para víctimas de accidente de tránsito (SOAT), si hubo afectación de esta póliza. (4) El informe policial del accidente de tránsito y/o los documentos que demuestren las circunstancias en que ocurrió el evento y la responsabilidad de nuestro asegurado. (5) Los demás documentos que nos sirvan para comprobar la ocurrencia del evento y la cuantía de su reclamación.
- Los documentos deben ser radicados en la carrera 13 A No 29 24 Piso 10 de la ciudad de Bogotá, a nombre de la gerencia de indemnizaciones de Autos, para ser analizados, por lo que esto no implica nuestra aceptación del compromiso de pa

Si del análisis de los anteriores documentos, nos surgen dudas o requerimos alguna información adicional, nos estaremos comunicando con usted.

Si tiene alguna inquietud adicional, no dude en comunicarse con nosotros de forma gratuita a nuestras líneas de atención al cliente: #265 (desde un teléfono celular) o 01-8000-513-500 (desde un teléfono fijo).

Visítenos: www.allianz.co
Allianz Contigo de la A a la Z.
Este correo es informativo por favor no
c

Allianz Seguros S.A.
Nit. 860026182 - 5
Cra. 13a No.29-24
Línea de Pagos: 6065900
Línea Nacional: 018000517270

29-11-2019 17:17:27 031041000410DRTC20



Allianz Seguros S.A.

ALLIANZ

Cra. 13A No. 29-24 11 001 -Bogotá, D.C.,
Colombia
www.allianz.co

VH 3RO
0-
EMAIL cnr22@hotmail.com

Siniestro: 086719941
Fecha
Siniestro: 20-11-2019

4 de Diciembre de 2019

En atención a su solicitud de indemnización, por los perjuicios ocasionados en el siniestro antes citado, le agradecemos formalizarnos su reclamación presentándonos:

- (1) Un comunicado en el que nos amplíe y detalle las circunstancias que rodean el hecho, y que nos indique el monto de sus pretensiones con su correspondiente sustento probatorio.
 - (2) Los documentos que nos permitan acreditar los perjuicios ocasionados en el evento (constancias de atención médica, facturas, certificado laboral, entre otros).
 - (3) Los certificados de atención médica para víctimas de accidente de tránsito (SOAT), si hubo afectación de esta póliza. (4) El informe policial del accidente de tránsito y/o los documentos que demuestren las circunstancias en que ocurrió el evento y la responsabilidad de nuestro asegurado. (5) Los demás documentos que nos sirvan para comprobar la ocurrencia del evento y la cuantía de su reclamación.
- Los documentos deben ser radicados en la carrera 13 A No 29 24 Piso 10 de la ciudad de Bogotá, a nombre de la gerencia de indemnizaciones de Autos, para ser analizados, por lo que esto no implica nuestra aceptación del compromiso de pa

Si del análisis de los anteriores documentos, nos surgen dudas o requerimos alguna información adicional, nos estaremos comunicando con usted.

Si tiene alguna inquietud adicional, no dude en comunicarse con nosotros de forma gratuita a nuestras líneas de atención al cliente: #265 (desde un teléfono celular) o 01-8000-513-500 (desde un teléfono fijo).

Visítenos: www.allianz.co
Allianz Contigo de la A a la Z.
Este correo es informativo por favor no
c

Allianz Seguros S.A.
Nit. 860026182 - 5
Cra. 13a No.29-24
Línea de Pagos: 6065900
Línea Nacional: 018000517270

04-12-2019 20:31:35 031041000410DRTC20