



Outlook

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA // RAD: 2024-00278 // EDGAR CANO VALENCIA Y OTROS vs HDI SEGUROS S.A. Y OTRO // VSL - C

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>**Fecha** Mié 06/11/2024 15:57**Para** Juzgado 07 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j07cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC** VANESSA CASTILLO VELASQUEZ <notificaciones@vcastilloabogados.com>; conliqui@hotmail.com <conliqui@hotmail.com>; dallanacano19@icloud.com <dallanacano19@icloud.com>

7 archivos adjuntos (4 MB)

PODER ESPECIAL HDI - DTE. EDGAR CANO VALENCIA.pdf; 2024-10 CERTIFICADO CAMARA DE COMERCIO HDI SEGUROS SA.pdf; 2024-10 CERTIFICADO SF HDI SEGUROS SA.pdf; caratula-de-la-poliza.pdf; Otorgamiento de poder. EDGAR CANO VALENCIA CONTRA HDI SEGUROS. Proceso No:620483|Radicación:76001310300720240027800; Seguro-de-Automoviles-Formula-Sicura-2014-31072013-1314-P-03-GSG0305071400000--1-.pdf; CONTESTACION EDGAR CANO VALENCIA vc1.pdf;

Señores

JUZGADO SIETE (07) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALIj07cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO:	VERBAL
RADICADO:	760013103007 2024-0027800
DEMANDANTES:	EDGAR CANO VALENCIA Y OTROS
DEMANDADO:	HDI SEGUROS S.A. Y OTRO

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.004.875-6. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal proceso, procedo en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** declarativa de responsabilidad civil extracontractual promovida por el señor EDGAR CANO VALENCIA y otros en contra de mi representada; 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.

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores

JUZGADO SIETE (07) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j07cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: VERBAL
RADICADO: 760013103007**2024-0027800**
DEMANDANTES: EDGAR CANO VALENCIA Y OTROS
DEMANDADOS: HDI SEGUROS S.A. Y OTROS

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.004.875-6. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal proceso, procedo en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** declarativa de responsabilidad civil extracontractual promovida por el señor EDGAR CANO VALENCIA y otros en contra de mi representada; 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:

SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA

De conformidad con las disposiciones de orden público contenidas en el artículo 278 del C.G.P., y en consideración a los principios de economía procesal y legalidad comedidamente se solicita al despacho proferir sentencia anticipada de manera parcial como quiera que se encuentra acreditada con suficiencia la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato de seguro que pretende la accionante en este proceso, es decir en este evento ha fenecido el termino para ejercer la acción directa en contra de mi representada HDI Seguros S.A. porque ha transcurrido más de 5 años desde la ocurrencia del accidente de tránsito (27 de febrero del 2017) hasta la fecha en que se radicó la demanda (2024) sin que los accionantes ejercieran alguna acción tendiente a la afectación de la póliza, de conformidad con el artículo 1081 del C de Co.

En virtud de lo anterior, debe considerar el Despacho que el legislador consagró un régimen especial de prescripción tal como se dispuso en el artículo 1081 del Código de Comercio, cuando precisó la existencia de la prescripción ordinaria y extraordinaria y establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

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

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

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

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

Para este evento, es claro que la prescripción más extensa es la de 5 años y que una vez transcurridos sin que el interesado haya ejercido alguna acción en contra de la aseguradora será imposible que surja obligación alguna. Al efecto debe considerarse que dicho lustro empieza a correr desde el momento del accidente que para el caso concreto tuvo lugar el 27 de febrero del 2017, entonces se consideran los siguientes hitos temporales:

- Fecha del accidente: 27 de febrero del 2017
- Inicio de suspensión de términos según Decreto 564 del 2020: 16 de marzo de 2020
- Fin de suspensión de término según Acuerdo PCSJA20-11581 del 2020: 30 de junio de 2020
- Plazo máximo para ejercer la acción: 11 de junio del 2022
- Fecha de solicitud de conciliación: 11 de septiembre del 2023 (no suspendió los términos prescriptivos porque ya habían fenecido el 27 de enero de 2020)
- Fecha de radicación de la presente demanda: año 2024

Como se establece con los anteriores hitos temporales se puede observar que ni la radicación de la solicitud de conciliación suspendió los términos de prescripción y mucho menos la radicación de la presente demanda toda vez que, para dichas calendas el termino prescriptivo había fenecido con creces sin que sea posible interrumpir o suspender un término ya consolidado. En virtud de los

expuesto no queda duda de que a partir del 27 de febrero del 2017 hasta la radicación de la demanda en el año 2024 transcurrió más de cinco años el cual constituye el termino de prescripción más extenso, siendo así que ante la inactividad de la parte demandante el Despacho deberá declarar la prosperidad de la prescripción y proceder a dictar sentencia anticipada.

CAPITULO I
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA PROMOVIDA POR EDGAR CANO VALENCIA Y
OTROS

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO “1”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado, máxime cuando la parte demandante no aporta prueba siquiera sumaria que así lo demuestre. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “2”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi representada no le consta de manera directa que, para el momento de los hechos, el señor EDGAR CANO VALENCIA se desplazara en motocicleta pulsar 13 200 de placas QEX67D, ni mucho menos que la misma “se encontrara en buen estado”, máxime cuando del demandante no ha aportado ninguna prueba que respalde su afirmación, como lo sería un informe de revisión técnica, un reporte de mantenimiento reciente, o cualquier otro documento que acredite las condiciones de la motocicleta al momento del incidente. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.
- Es cierto que para la fecha de los hechos el señor EDGAR CANO VALENCIA contaba con licencia de conducción vigente para la fecha de los hechos, conforme se evidencia en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT).
- A mi representada no le consta que el señor haya estado conduciendo durante más de 29 años, ya que el demandante no ha presentado ninguna prueba que acredite su experiencia o trayectoria como conductor durante dicho período. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “3”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- No me consta que por la vía en el sentido DAGUA – CALI ingresando a Piñas del 44, existe una curva y después sigue una recta de aproximadamente 20 metros y más adelante se presenta otra curva. No obstante, después de verificar la aplicación Google Maps se evidencia que después del “Parador las piñas del 44” hay una curva, después sigue una vía recta (de la cual no se puede constatar los metros exactos), y más adelante se presenta otra curva.
- A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho sobre las condiciones exactas de la vía, la luminosidad y el estado del pavimento, así como la velocidad a la que supuestamente se desplazaba en el momento de los hechos. No se ha aportado ninguna prueba que permita corroborar objetivamente dichos elementos, tales como un informe pericial, un registro de condiciones climáticas de la zona, o datos de una revisión técnica. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.
- A mi representada no le consta que el demandante se desplazara a una velocidad de 35 kilómetros por hora, ya que no se ha aportado prueba alguna que permita verificar objetivamente dicha afirmación. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.
- A mi representada no le consta que la Camioneta Marca Chevrolet Captiva Export, Color Blanco de Placas MHQ420 haya invadido el carril contrario, ya que no se han aportado elementos probatorios que permitan acreditar dicha maniobra de manera objetiva porque la parte demandante intenta endilgar responsabilidad únicamente a partir de su propia versión, la cual constituye una mera hipótesis, es decir, una afirmación carente de soporte probatorio. o existe en el expediente una prueba concreta que permita verificar siquiera la ocurrencia del accidente alegado. Esto significa que no se ha acreditado la materialidad del hecho supuestamente constitutivo del daño. Tampoco se han aportado elementos que permitan esclarecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se habría producido el supuesto accidente. La falta de estas pruebas deja a la imputación en el terreno de las **meras hipótesis**, lo cual es insuficiente para establecer la responsabilidad del conductor del vehículo de placas MHQ-420. De acuerdo con el principio de carga de la prueba, es la parte demandante quien debe acreditar los elementos estructurales de la responsabilidad, incluyendo la existencia del hecho y su relación con el daño alegado. En este caso, dicha carga no ha sido cumplida. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. Por el contrario, de las pruebas obrantes

en el plenario es claro que la única causa determinante del accidente fue la conducta imprudente del señor Cano, quien no cumplió con su deber de precaución y atención a los demás conductores en la vía.

-

Su falta de diligencia al volante y su aparente distracción contribuyeron a generar la situación de riesgo que culminó en la colisión. Además, si hubiera respetado una velocidad prudente y adecuada a las condiciones de la vía, le habría sido posible reaccionar a tiempo y frenar para evitar el impacto. La normativa de tránsito exige a los conductores una actitud de precaución constante, ajustando su velocidad y maniobras a la visibilidad, las condiciones del terreno y el flujo vehicular. En este caso, la inobservancia de estos deberes básicos por parte del señor Cano resulta evidente y es el factor que desencadenó el accidente. Evidenciándose de esta manera, que no acreditó el extremo actor con las pruebas aportadas, que la culpa se encuentre en cabeza de mi asegurado, por el contrario, lo que se demuestra con ellas, es que el hecho que produjo el accidente fue desplegado por el señor Cano, es decir, la víctima.

AL HECHO “4”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi representada no le consta de manera directa que, para el momento de los hechos, el señor JAIRO ARTURO SALAMANDO OCHOA, colisionara con el señor EDGAR CANO VALENCIA al ingresar al parador conocido como Piñas del 44, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado.
- A mi representada no le consta que el demandante realizara “de manera imprudente una maniobra peligrosa, invadiendo el carril”, ya que esta afirmación constituye una apreciación subjetiva de la parte contraria y no un hecho objetivo comprobable. No se ha aportado prueba alguna que sustente dicha afirmación de manera objetiva. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.
- A mi representada no le consta de manera directa que el señor Jairo Arturo Salamando Ochoa se le hayan causado “*lesiones personales que al ser valoradas arrojaron una incapacidad médico legal definitiva de 150 días*”. No obstante, del Informe Pericial de Clínica Forense del 25 de marzo del 2027 se evidencia del acápite de “Análisis, interpretación y conclusiones” que al señor Salamando se le otorga una incapacidad de 150 días.

- No se evidencia Historia clínica en la que se determine que al señor Salamando le quedaran como secuelas medicolegales” deformidad física que afecta el cuerpo, perturbación funcional del miembro superior, perturbación funcional del muslo inferior derecho izquierdo bilateral, y perturbación funcional del órgano de la locomoción todas de carácter permanente”. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “5”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “6”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos previos del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. No obstante, la parte demandante no ha aportado certificación laboral ni sustento alguno que permita demostrar que trabajaba en una finca dedicada a la compra, engorde y venta de ganado. En ausencia de documentación o pruebas que respalden dicha afirmación, no puede considerarse acreditada su actividad laboral previa al accidente.

AL HECHO “7”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. No obstante, se evidencia que el señor Valencia se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, su EPS sería la encargada de cubrir dichos gastos.

AL HECHO “8”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “9”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “10”: De la página 121 de los anexos de la demanda, se evidencia que es cierto que “El señor Jairo Arturo Salamando Ochoa, fue condenado por lesiones personales por el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Santiago de Cali, a la pena de 9 meses, 18 días de prisión al encontrarlo responsable penalmente y concediendo la suspensión condicional de la pena”. Sin embargo, es importante aclarar que la jurisdicción penal es distinta de la civil, y lo decidido en aquella no tiene incidencia directa sobre el presente proceso, que se circunscribe a un ámbito de naturaleza civil.

AL HECHO “11”: A mi representada no le consta quién es el propietario, especialmente considerando que no se ha aportado siquiera copia de la tarjeta de propiedad como prueba al presente proceso, ni ningún otro documento que permita entrever quien es el propietario del vehículo. En este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “12”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado, máxime cuando la parte demandante no aporta prueba siquiera sumaria que así lo demuestre. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “13”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi representada no le consta de manera directa que el señor Jairo Arturo Salamando Ochoa se le hayan causado *“lesiones personales que al ser valoradas arrojaron una incapacidad médico legal definitiva de 150 días”*. No obstante, del Informe Pericial de Clínica Forense del 25 de marzo del 2027 se evidencia del acápite de “Análisis, interpretación y conclusiones” que al señor Salamando se le otorga una incapacidad de 150 días.
- No se evidencia Historia clínica en la que se determine que al señor Salamando le quedaran como secuelas medicolegales” deformidad física que afecta el cuerpo, perturbación funcional del miembro superior, perturbación funcional del muslo inferior derecho izquierdo bilateral, y perturbación funcional del órgano de la locomoción todas de carácter permanente”. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “14”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS S.A, desconociendo así la veracidad de tales afirmaciones. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá

cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. La parte demandante no ha aportado pruebas objetivas, tales como certificaciones médicas o documentos que acrediten la compra o alquiler de dichos equipos, que permitan corroborar estas afirmaciones.

AL HECHO “15”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS S.A, desconociendo así la veracidad de tales afirmaciones. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “16”: Es cierto que el vehículo de Placas MHQ420, involucrado en el accidente referenciado, se encontraba asegurado por la compañía HDI SEGUROS S.A. No obstante, ello no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, I). En el presente proceso se encuentra probado que se presentó la prescripción de las acciones derivadas del contrato del seguro, II). Además, según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora - derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

AL HECHO “17”: Es cierto que la póliza suscrita con HDI SEGUROS S.A se encontraba vigente al momento del accidente. No obstante, ello no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, I). En el presente proceso se encuentra probado que se presentó la prescripción de las acciones derivadas del contrato del seguro, , y II). según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo

asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

AL HECHO “18”: Es cierto que la póliza suscrita con HDI SEGUROS S.A Póliza tiene un amparo de responsabilidad civil extracontractual. No obstante, ello no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, I). En el presente proceso se encuentra probado que se presentó la prescripción de las acciones derivadas del contrato del seguro; además, II). según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

Además, debe indicarse que respecto del lucro cesante futuro, además de que no se probó su materialización en el caso objeto asunto, lo cierto es que NO HAY COBERTURA, dado que, en la presente póliza la determinación de los eventos amparados fueron individualizados en razón de la mención específica que de ellos a través del sistema de los riesgos nombrados por lo que respecto de perjuicios patrimoniales la póliza solamente se limitó a cubrir el lucro cesante consolidado del tercero siempre y cuando haya sido debidamente tasado (caso que evidentemente no ocurre en el caso objeto de asunto como se explicara en el presente escrito) y no otro perjuicio.

AL HECHO “19”: Es cierto. No obstante, ello no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, I). En el presente proceso se encuentra probado que se presentó la prescripción de las acciones derivadas del contrato del seguro, además, II). según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora. Además, tampoco se demostró con las pruebas obrantes en el plenario, la materialización de dichos perjuicios.

Además, debe indicarse que respecto del lucro cesante futuro, además de que no se probó su materialización en el caso objeto asunto, lo cierto es que NO HAY COBERTURA, dado que, en la presente póliza la determinación de los eventos amparados fueron individualizados en razón de la mención específica que de ellos a través del sistema de los riesgos nombrados por lo que respecto de perjuicios patrimoniales la póliza solamente se limitó a cubrir el lucro cesante consolidado del tercero siempre y cuando haya sido debidamente tasado (caso que evidentemente no ocurre en el caso objeto de asunto como se explicara en el presente escrito) y no otro perjuicio.

AL HECHO “20”: No es cierto, pues de la carátula de la póliza de automóviles No. 4090629 suscrita con HDI SEGUROS S.A, se evidencia que el valor asegurado para el amparo de Responsabilidad civil extracontractual es de \$ 1.800.000.000. No obstante, ello no implica per se que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, I). En el presente proceso se encuentra probado que se presentó la prescripción de las acciones derivadas del contrato del seguro, y II). según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

AL HECHO “21”: Es cierto conforme se evidencia en el material probatorio obrante en el plenario. Sin embargo, en este punto su Despacho debe tener en cuenta que, dicha solicitud no tuvo la virtualidad de suspender el término prescriptivo del contrato de seguro, pues de las pruebas obrantes en el proceso se evidencia que dicha solicitud de conciliación no fue presentada sino hasta el 11 de septiembre del 2023, es decir, casi seis (6) años después de la ocurrencia del siniestro. Se evidencia entonces, que la prescripción ya se encontraba configurada para la fecha en que se solicitó la conciliación

AL HECHO “22”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- No se acepta la utilización del término “siniestro” toda vez que este correspondería a la realización del riesgo asegurado en la póliza, lo cual aquí no se ha demostrado. Teniendo en cuenta que de ninguna de las pruebas obrantes en el plenario se demostró la responsabilidad civil Extracontractual del asegurado, no hay lugar a la utilización del término “siniestro” por cuanto no se demostró con las pruebas aportadas al plenario, la realización

del riesgo asegurado. Por el contrario, de las pruebas obrantes en el plenario es claro que la única causa determinante del accidente fue la conducta imprudente del señor Cano, quien no cumplió con su deber de precaución y atención a los demás conductores en la vía. Su falta de diligencia al volante y su aparente distracción contribuyeron a generar la situación de riesgo que culminó en la colisión. Además, si hubiera respetado una velocidad prudente y adecuada a las condiciones de la vía, le habría sido posible reaccionar a tiempo y frenar para evitar el impacto. La normativa de tránsito exige a los conductores una actitud de precaución constante, ajustando su velocidad y maniobras a la visibilidad, las condiciones del terreno y el flujo vehicular. En este caso, la inobservancia de estos deberes básicos por parte del señor Cano resulta evidente y es el factor que desencadenó el accidente. Evidenciándose de esta manera, que no acreditó el extremo actor con las pruebas aportadas, que la culpa se encuentre en cabeza de mi asegurado, por el contrario, lo que se demuestra con ellas, es que el hecho que produjo el accidente fue desplegado por el señor Cano, es decir, la víctima.

- No es cierto que se hayan anexado todos los documentos que acrediten la existencia del “sinistro” y la cuantía de la pérdida, ya que la parte demandante no ha presentado pruebas completas y suficientes que permitan verificar estos aspectos de manera objetiva. En ausencia de documentación adecuada, como informes periciales, facturas o reportes detallados, no es posible dar por demostrada la magnitud de la pérdida alegada. En todo caso, se deja claridad desde ya, que de las pruebas obrantes en el proceso se evidencia que dicha solicitud de conciliación no fue presentada sino hasta el 11 de septiembre del 2023, es decir, casi seis (6) años después de la ocurrencia del siniestro. Se evidencia entonces, que en el caso objeto de asunto, operó el fenómeno prescriptivo en relación al contrato de seguro, como será expuesto más adelante.

AL HECHO “23”: Es cierto. Sin embargo, se indica el resultado fue declarar fracasada la audiencia por falta de ánimo, pues para esta audiencia, ya se había configurado el término prescriptivo, toda vez que la solicitud de conciliación no fue presentada sino hasta el 11 de septiembre del 2023, es decir, casi seis (6) años después de la ocurrencia del siniestro. Se evidencia entonces, que la prescripción ya se encontraba configurada para la fecha en que se solicitó la conciliación.

AL HECHO “24”: Es cierto conforme se evidencia en el material probatorio obrante en el plenario.

AL HECHO “25”: No es cierto que se haya realizado “reclamación formal” alguna a mi prohijada, sino que, lo que se presentó a través del documento fechado el 19 de febrero del 2024 fue una simple solicitud elevada a mi representada, sin cumplimiento alguno de las cargas establecidas en el artículo 1077 del Código de Comercio Colombiano, que en ningún momento puede ser equiparada a la “reclamación formal” manifestada por la parte actora. En todo caso, se deja claridad

de que para dicha fecha (19 de febrero del 2024), el término de prescripción ya se había configurado con creces, luego entonces, la aseguradora no estaba llamada a afectar la póliza.

AL HECHO “26”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- No se acepta la utilización del término “sinistro” toda vez que este correspondería a la realización del riesgo asegurado en la póliza, lo cual aquí no se ha demostrado. Teniendo en cuenta que de ninguna de las pruebas obrantes en el plenario se demostró la responsabilidad civil Extracontractual del asegurado, no hay lugar a la utilización del término “sinistro” por cuanto no se demostró con las pruebas aportadas al plenario, la realización del riesgo asegurado.
- No es cierto que se hayan anexado todos los documentos que acrediten la existencia del “sinistro” y la cuantía de la pérdida, ya que la parte demandante no ha presentado pruebas completas y suficientes que permitan verificar estos aspectos de manera objetiva. En ausencia de documentación adecuada, como informes periciales, facturas o reportes detallados, no es posible dar por demostrada la magnitud de la pérdida alegada.

AL HECHO “27”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho por la parte demandante, máxime cuando la parte demandante no aporta prueba alguna de la radicación de dicha reclamación. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “28”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- Conforme se evidencia en el material probatorio obrante en el plenario, específicamente de los registros civiles de nacimiento de Derly Dallana Cano Carmona y Eduard Andrés Cano Carmona, se evidencia que es cierto que son hijos del señor Edgar Cano Valencia.
- No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS S.A, desconociendo así la veracidad de tales afirmaciones. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. No obstante, se deja la claridad de que el demandante no aportó prueba alguna que acredite que la señora María Yolanda Carmona Bonilla sea esposa del señor Edgar Cano Valencia, máxime cuando

ni siquiera se aportó Registro Civil de matrimonio.

AL HECHO “29”: No es cierto, por cuanto el único que tiene la facultad de declarar responsabilidades es el juez, y hasta la fecha, dicha responsabilidad no ha sido declarada, lo que significa que cualquier afirmación al respecto carece de fundamento legal. Además, **no** se han demostrado los elementos necesarios para configurar la responsabilidad civil, tales como el daño, el hecho culposo, y la relación de causalidad directa entre dicha conducta y el perjuicio alegado. En ausencia de pruebas que acrediten cada uno de estos elementos de forma clara y objetiva, no puede establecerse responsabilidad civil en los términos planteados por la parte demandante.

AL HECHO “30”: No es cierto que "La empresa HDI SEGUROS, en su condición de aseguradora del vehículo de placas MHQ420, es responsable y debe asumir todos los daños y perjuicios ocasionados a los Demandantes", teniendo en cuenta que:

- En el presente caso operó la prescripción extintiva del derecho sobre el contrato de seguro, toda vez que transcurrió más de cinco (5) años sin que los accionantes hayan ejercido alguna acción tendiente a afectar el contrato de seguro. En ese orden de ideas como el accidente por el que se deprecia la indemnización ocurrió el 27 de febrero del 2017 la parte demandante contaba hasta el 11 de junio del 2022 para ejercer la acción directa en contra de HDI Seguros S.A (teniendo en cuenta el término de suspensión de términos según Decreto 564 del 2020). Sin embargo, tan solo se evidencia que el 11 de septiembre del 2023 la demandante radicó una solicitud de conciliación extrajudicial, pese a ello debe decirse que la suspensión que podría haber operado es ineficaz comoquiera que la acción ya había prescrito desde el 11 de junio del 2022. Ahora bien, la demanda que hoy ocupa la atención del despacho y que fue radicada en el año 2024 tampoco tuvo los efectos de interrumpir la prescripción pues los términos habían fenecido más de dos años antes (11 de junio del 2022). Por lo dicho ante la inactividad de la parte demandante es claro que no podrá nacer ninguna obligación a cargo de mi representada.
- Las aseguradoras no pueden ser consideradas civilmente responsables, ya que su participación en los hechos se limita al cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro. El rol de la aseguradora es indemnizar al asegurado hasta el límite de la suma asegurada pactada en dicho contrato, pero no interviene ni tiene injerencia en los hechos que originaron la reclamación. Por lo tanto, la responsabilidad civil recae exclusivamente sobre los actores que directamente participaron en los eventos que dieron lugar a la reclamación, y no sobre la aseguradora, cuyo papel se rige por la normativa contractual y legal aplicable al seguro.

- La suscripción del contrato de seguro objeto de asunto no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

AL HECHO “31”: No es cierto, toda vez que el demandante no ha demostrado la ocurrencia de dichas sumas, especialmente considerando que únicamente ha aportado cotizaciones y recibos que carecen de respaldo documental, los cuales no constituyen prueba suficiente para justificar la reclamación, ni su relación directa con los hechos objeto de asunto. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante.

AL HECHO “32”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- No es cierto que la disminución de capacidad laboral del demandante ascienda al 80%, ya que se evidencia en dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado por la misma parte demandante y emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez que establece una PCL del 43.79%. Por lo tanto, la afirmación de una disminución de capacidad laboral del 80% es meramente una apreciación subjetiva del demandante y carece de respaldo objetivo y legal.
- No es cierto que mi representada debe “indemnizarlo”, pues la suscripción del contrato de seguro objeto de asunto no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen

los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

- En el presente caso operó la prescripción extintiva del derecho sobre el contrato de seguro, toda vez que transcurrió más de cinco (5) años sin que los accionantes hayan ejercido alguna acción tendiente a afectar el contrato de seguro. En ese orden de ideas como el accidente por el que se deprecia la indemnización ocurrió el 27 de febrero del 2017 la parte demandante contaba hasta el 11 de junio del 2022 para ejercer la acción directa en contra de HDI Seguros S.A (teniendo en cuenta el término de suspensión de términos según Decreto 564 del 2020). Sin embargo, tan solo se evidencia que el 11 de septiembre del 2023 la demandante radicó una solicitud de conciliación extrajudicial, pese a ello debe decirse que la suspensión que podría haber operado es ineficaz comoquiera que la acción ya había prescrito desde el 11 de junio del 2022. Ahora bien, la demanda que hoy ocupa la atención del despacho y que fue radicada en el año 2024 tampoco tuvo los efectos de interrumpir la prescripción pues los términos habían fenecido más de dos años antes (11 de junio del 2022). Por lo dicho ante la inactividad de la parte demandante es claro que no podrá nacer ninguna obligación a cargo de mi representada.
- Además, debe indicarse que respecto del lucro cesante futuro, además de que no se probó su materialización en el caso objeto asunto, lo cierto es que NO HAY COBERTURA, dado que, en la presente póliza la determinación de los eventos amparados fueron individualizados en razón de la mención específica que de ellos a través del sistema de los riesgos nombrados por lo que respecto de perjuicios patrimoniales la póliza solamente se limitó a cubrir el lucro cesante consolidado del tercero siempre y cuando haya sido debidamente tasado (caso que evidentemente no ocurre en el caso objeto de asunto como se explicara en el presente escrito) y no otro perjuicio.

AL HECHO “33”: No es cierto que la aseguradora deba reconocer al señor Cano la reclamación por lucro cesante futuro, ya que el lucro cesante se define como el ingreso o ganancia que una persona deja de percibir como consecuencia de la materialización de un daño. En este caso, la parte demandante no ha probado que el señor haya dejado de percibir ingresos, y ni siquiera ha demostrado la existencia de tales ingresos previamente. Además, es importante destacar que una pérdida de capacidad laboral (PCL) del 43.79% no implica necesariamente que la persona deba cesar en su actividad laboral. De hecho, es completamente viable que continúe trabajando, adaptándose a sus nuevas circunstancias. Por lo tanto, la consideración de un lucro cesante no incluye el sobreesfuerzo o las adaptaciones que una persona pueda hacer para seguir generando ingresos a pesar de su condición.

Además, la suscripción del contrato de seguro objeto de asunto no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos pues, según lo dispone el artículo 1077 del Código de Comercio, y conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

Por otro lado, debe indicarse que respecto del lucro cesante futuro, además de que no se probó su materialización en el caso objeto asunto, NO HAY COBERTURA, dado que, en la presente póliza la determinación de los eventos amparados fueron individualizados en razón de la mención específica que de ellos a través del sistema de los riesgos nombrados por lo que respecto de perjuicios patrimoniales la póliza solamente se limitó a cubrir el lucro cesante consolidado del tercero siempre y cuando haya sido debidamente tasado (caso que evidentemente no ocurre en el caso objeto de asunto como se explicara en el presente escrito) y no otro perjuicio.

AL HECHO “34”: No es cierto por cuanto 1) la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dicha suma de dinero; y, 2) en este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de esta esfera, a lo cual, conforme a la estructuración de esta pretensión, resulta carente en todo sentido, pues, del acervo probatorio y la situación fáctica presentada en este caso, no es posible advertir si quiera la concreción de la responsabilidad civil que pretende imputar la demandante a la parte pasiva dentro del presente proceso.

Resulta igualmente 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 arbitrium judicis*”, es decir, al recto criterio del fallador, las mismas sí 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 incommensurables*”. Además, Para este caso en particular, los valores solicitados como indemnización por concepto de perjuicios morales, exceden los valores tasados y adjudicados por la Corte Suprema de Justicia en distintos pronunciamientos en lo que se han presentado casos de muerte.

Por otro lado, es importante señalar que los “daños a bienes constitucional y convencionalmente protegidos” constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, de manera que no puede haber reconocimiento alguno por dicho concepto.

AL HECHO “35”: Es cierto conforme se evidencia en el material probatorio obrante en el plenario.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN “PRIMERA”. ME OPONGO a que se declare que con ocasión a los hechos acaecidos el 27 de febrero del 2017 se causaron perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales al demandante, toda vez que la parte actora no demostró la materialización de los mismos. Primeramente, no está probada la responsabilidad del conductor del vehículo de placas MHQ-420, porque la parte demandante intenta endilgar responsabilidad únicamente a partir de su propia versión, la cual constituye una mera hipótesis, es decir, una afirmación carente de soporte probatorio. o existe en el expediente una prueba concreta que permita verificar siquiera la ocurrencia del accidente alegado. Esto significa que no se ha acreditado la materialidad del hecho supuestamente constitutivo del daño. Tampoco se han aportado elementos que permitan esclarecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se habría producido el supuesto accidente. La falta de estas pruebas deja a la imputación en el terreno de las **meras hipótesis**, lo cual es insuficiente para establecer la responsabilidad del conductor del vehículo de placas MHQ-420. De acuerdo con el principio de carga de la prueba, es la parte demandante quien debe acreditar los elementos estructurales de la responsabilidad, incluyendo la existencia del hecho y su relación con el daño alegado. En este caso, dicha carga no ha sido cumplida.

Ahora bien, en todo caso, tampoco podría declararse que se causaron perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, pues los mismos no se encuentran probados en el plenario. Se tiene que, por ejemplo, que frente al lucro cesante, no obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, habida cuenta que no se identifica ingreso que haya dejado de reportarse por parte del demandante como consecuencia del accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 27 de febrero del 2017. Además, es importante destacar que una pérdida de capacidad laboral (PCL) del 43.79% no implica necesariamente que la persona deba cesar en su actividad laboral. De hecho, es completamente viable que continúe trabajando, adaptándose a sus nuevas circunstancias. Por lo tanto, la consideración de un lucro cesante no incluye el sobreesfuerzo o las adaptaciones que una persona pueda hacer para seguir generando ingresos a pesar de su condición.

El demandante no ha demostrado la ocurrencia de las sumas que solicita por concepto de daño emergente, especialmente considerando que únicamente ha aportado cotizaciones que carecen

de respaldo documental. Estas cotizaciones no constituyen prueba suficiente para justificar la reclamación, ya que no se presentan facturas, recibos o cualquier otro tipo de documentación que valide los gastos efectivamente incurridos. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante.

Por otro lado, es importante señalar que los “daños a bienes constitucional y convencionalmente protegidos” constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, de manera que no puede haber reconocimiento alguno por dicho concepto. Finalmente, el daño moral y daño a la vida en relación también son improcedentes, por cuanto la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dinero pretendido. En este orden de ideas, no se probó adecuadamente la materialización de los perjuicios alegados, ni mucho menos la cuantía de los mismos.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEGUNDA”. ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad en cabeza de los demandados, pues no hay pruebas dentro del proceso que logren acreditar de forma cierta y fehaciente la responsabilidad que se pretende atribuir a la pasiva de la acción, en la ocurrencia del accidente de tránsito del pasado 27 de febrero de 2017. Ciertamente, en el proceso objeto de asunto, no se probaron los elementos propios de la responsabilidad civil extracontractual.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “TERCERA”. ME OPONGO la declaratoria de responsabilidad en cabeza de mi poderdante, por canto las aseguradoras no pueden ser consideradas civilmente responsables, ya que su participación en los hechos se limita al cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro. El rol de la aseguradora es indemnizar al asegurado hasta el límite de la suma asegurada pactada en dicho contrato, pero no interviene ni tiene injerencia en los hechos que originaron la reclamación. Por lo tanto, la responsabilidad civil recae exclusivamente sobre los actores que directamente participaron en los eventos que dieron lugar a la reclamación, y no sobre la aseguradora, cuyo papel se rige por la normativa contractual y legal aplicable al seguro. Por tanto, no puede mi poderdante declararse civilmente responsable de manera alguna.

Además, en cualquier caso, la póliza de seguro expedida por mi representada no está llamada a operar por las siguientes razones:

Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro: En el presente caso operó la prescripción extintiva del derecho sobre el contrato de seguro, toda vez que transcurrió más de cinco (5) años sin que los accionantes hayan ejercido alguna acción tendiente a afectar el contrato de seguro. En ese orden de ideas como el accidente por el que se deprecia la indemnización ocurrió el 27 de febrero del 2017 la parte demandante contaba hasta el 11 de junio del 2022 para ejercer la acción directa en contra de HDI Seguros S.A (teniendo en cuenta el término de suspensión de

términos según Decreto 564 del 2020). Sin embargo, tan solo se evidencia que el 11 de septiembre del 2023 la demandante radicó una solicitud de conciliación extrajudicial, pese a ello debe decirse que la suspensión que podría haber operado es ineficaz comoquiera que la acción ya había prescrito desde el 11 de junio del 2022. Ahora bien, la demanda que hoy ocupa la atención del despacho y que fue radicada en el año 2024 tampoco tuvo los efectos de interrumpir la prescripción pues los términos habían fenecido más de dos años antes (11 de junio del 2022). Por lo dicho ante la inactividad de la parte demandante es claro que no podrá nacer ninguna obligación a cargo de mi representada.

Incumplimiento de cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio: Lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito *sine qua non* la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato. Además, se debe también demostrar la cuantía de la pérdida conforme al artículo 1077 del C.Co, por tanto, no podrá nacer la obligación indemnizatoria pero sobre todo condicional de mi representada la como pasa a explicarse:

En el caso objeto de asunto, nos encontramos en un caso donde la presunción de culpa se encuentra en cabeza de las dos partes del proceso, motivo por el cual, para la prosperidad de una pretensión no debe conformarse con acreditar la ocurrencia del hecho y del daño que presuntamente se causó con ocasión al accidente. Entra entonces en juego un elemento que, cuando la presunción de culpa es atribuible solo a una parte, no es de mayor relevancia, pero que ante un panorama como el que nos convoca, adquiere un papel principal, esto es, el examen de culpabilidad. Correspondiendo a la parte demandante acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por su contraparte, lo cual no se hizo en el caso objeto de asunto. En ese sentido, no se probaron los elementos configurativos de la responsabilidad civil extracontractual y por tanto, no se probó la materialización del riesgo asegurado.

Para que nazca la obligación indemnizatoria de la aseguradora se debe demostrar igualmente la cuantía de la pérdida, lo cual aquí no se probó. Se tiene que, por ejemplo, del lucro cesante, no obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, habida cuenta que no se identifica ingreso que haya dejado de reportarse por parte del demandante como consecuencia del accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 27 de febrero del 2017. Además, es importante destacar que una pérdida de capacidad laboral (PCL) del 20.20% no implica necesariamente que la persona deba cesar en su actividad laboral. De hecho, es completamente viable que continúe trabajando, adaptándose a sus nuevas circunstancias. Por lo tanto, la consideración de un lucro cesante no incluye el sobreesfuerzo o las adaptaciones que una persona pueda hacer para seguir generando ingresos a pesar de su condición.

Falta de prueba de los perjuicios solicitados: El demandante no ha demostrado la ocurrencia de las sumas que solicita por concepto de daño emergente, especialmente considerando que únicamente ha aportado cotizaciones que carecen de respaldo documental. Estas cotizaciones no constituyen prueba suficiente para justificar la reclamación, ya que no se presentan facturas, recibos o cualquier otro tipo de documentación que valide los gastos efectivamente incurridos. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante.

Por otro lado, es importante señalar que los “daños a bienes constitucional y convencionalmente protegidos” constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, de manera que no puede haber reconocimiento alguno por dicho concepto. Finalmente, el daño moral también es improcedente, por cuanto la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dinero pretendido. En este orden de ideas, no se probó adecuadamente la cuantía de la pérdida.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “CUARTA”. En atención a que esta pretensión condenatoria es consecuencia de las anteriores, las cuales se encuentran avocadas a su fracaso, esta debe soportar la misma suerte de aquellas. Sin perjuicio de ello, a continuación, procedo a oponerme de manera específica respecto a cada una de las modalidades de perjuicios solicitadas:

Frente al lucro cesante para EDGAR CANO VALENCIA: ME OPONGO al reconocimiento de suma indemnizatoria alguna por concepto de **lucro cesante** en favor del señor EDGAR CANO VALENCIA, primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque en todo caso no obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, habida cuenta que no se identifica ingreso que haya dejado de reportarse por parte del demandante como consecuencia del accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 27 de febrero del 2017. En ese sentido, no se aportó prueba siquiera sumaria de pudiese demostrar la actividad de carácter laboral que desempeñaba el señor CANO, al momento del incidente en cuestión.

Frente al Daño emergente para EDGAR CANO VALENCIA: ME OPONGO al reconocimiento de suma indemnizatoria alguna por concepto de Daño emergente en favor del señor EDGAR CANO VALENCIA, primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque en todo caso no obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, especialmente considerando que únicamente ha aportado cotizaciones que carecen de respaldo documental. Estas cotizaciones no constituyen prueba suficiente para justificar la reclamación, ya que no se presentan facturas, recibos o cualquier otro tipo de documentación que valide los gastos

efectivamente incurridos. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante.

Frente a los perjuicios Morales: ME OPONGO al reconocimiento de **perjuicios morales** en favor de la activa de la litis, primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque no obra en el plenario prueba sobre congoja causada a los demandantes con ocasión al hecho acontecido el 27 de febrero del 2017 e, igualmente, los montos pretendidos por la parte activa desconocen los baremos jurisprudenciales.

Frente al “Daño a la vida en relación”: ME OPONGO al reconocimiento de perjuicios de daño a la vida en relación en favor de la activa de la litis primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque en este evento no se ha demostrado el daño a la vida de relación como repercusión en las actividades cotidianas del señor Cano, es decir una afectación psicofísica que incida negativamente en la esfera externa de aquel y que sea capaz de desbordar el perjuicio moral por ser diferente a la tristeza, angustia o congoja que pudo producirle el presunto hecho dañoso. Es por ello que al no encontrarse prueba del daño deprecado deberá negarse la pretensión, pero aun si se considerara procedente, debe decirse que la misma tal como fue solicitada desborda los límites indemnizatorios fijados en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

Frente a los “Daños a bienes constitucionalmente protegidos”. ME OPONGO al reconocimiento de perjuicios de daño a la vida en relación en favor de la activa de la litis primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque éste constituye una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, de manera que no puede haber reconocimiento alguno por dicho concepto, ya que nos encontramos ante la jurisdicción ordinaria y no ante la contenciosa administrativa. Finalmente, esta tipología de daño no es resarcible mediante indemnización pecuniaria, según lo ha establecido la jurisprudencia de forma consistente. Esto significa que, el reconocimiento de perjuicios no está destinado a proporcionar una compensación económica, sino a restablecer a la víctima en el ejercicio de sus derechos vulnerados. Por esta razón, el enfoque de reparación apunta a la imposición de medidas de restauración y garantías de no repetición, que buscan restituir el estado previo al agravio y prevenir su reiteración, sin recurrir a indemnizaciones monetarias como las que solicita la parte demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “QUINTA”. ME OPONGO, tendiendo a que, lo pretendido por los demandantes 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.

Aunado a lo anterior, la Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en precisar que tratándose de eventos donde debe quedar acreditada la responsabilidad y la cuantía de las pretensiones, será exclusivamente la sentencia el momento a partir del cual encuentra certeza la obligación resarcitoria, pues antes solo se encuentra un derecho que está siendo discutido, de tal manera que el juez después del análisis probatorio encontrará si concurre o no la indemnización y el monto de la indemnización perseguida, por lo tanto los intereses sobre las sumas concedidas solo podrán empezar a correr a partir de la ejecutoria de la sentencia, en el remoto e hipotético evento de que se condene en la misma.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEXTA”. ME OPONGO, a esta pretensión toda vez que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar siendo imposible que se condene a mi mandante al pago de costas procesales; por el contrario, ante la inminente desestimación de las pretensiones de la demanda será la parte demandante quien debe ser condenada al pago de estos emolumentos a favor de mi representada.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el Art. 206 de la Ley 1564 de 2012, procedo de manera respetuosa presentar OBJECCIÓN frente a la liquidación de perjuicios realizados por la parte actora, la cual fundamentamos en la inexactitud, excesiva y errada forma de tasarlos. De entrada, debe ser claro para el Despacho que cualquier condena por concepto de indemnización de perjuicios resultaría improcedente, en razón a que no existe fundamento fáctico ni jurídico que permita endilgar responsabilidad a la parte demandada en el presente caso. Ahora bien, en el remoto escenario en que el Despacho llegare a atribuir responsabilidad indemnizatoria alguna a los demandados por los supuestos daños padecidos por los demandantes, debe tenerse en cuenta que la estimación de los perjuicios es absolutamente infundada.

La petición indemnizatoria relativa al lucro cesante en la demanda resulta impróspera, puesto que no obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, habida cuenta que no se identifica ingreso que haya dejado de reportarse por parte del demandante como consecuencia del accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 27 de febrero del 2017. En ese sentido, no se aportó prueba siquiera sumaria de pudiese demostrar la actividad de carácter laboral que desempeñaba el señor CANO, ni mucho menos los ingresos que percibía al momento del incidente en cuestión.

La petición indemnizatoria relativa al Daño emergente en la demanda resulta impróspera, puesto que no obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, especialmente considerando que únicamente ha aportado “cotizaciones”, “recibos” y “facturas” que no tienen la virtualidad de ser tenidos en cuenta como prueba, pues carecen de todos los requisitos que ha establecido el código de comercio para ser definidos como tal. Además, que deben ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

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

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

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

En este caso no podrá atribuirse responsabilidad a los Demandados como quiera que no existe prueba cierta que acredite que los daños alegados por el Demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones del conductor del vehículo de placas MHQ-420. Pues como ya se indicó, las circunstancias de tiempo, modo y lugar no han sido acreditadas mediante ninguna prueba fehaciente que pruebe la hipótesis planteada por el Informe Policial de Accidente de Tránsito y por esa razón, no podrá entenderse un nexo causal entre los daños alegados por el Demandante y las conductas del Demandado.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico

que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

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

“(…) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo”²

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un criterio jurídico general, sino que suele explicarse mediante ejemplos tales como la velocidad alcanzada, la naturaleza explosiva o inflamable de la cosa utilizada, la energía desplegada o conducida, entre otras situaciones cuya caracterización ha sido delimitada por la jurisprudencia. Del mismo modo, en

¹ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

² Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

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

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. En el caso concreto, es menester señalar que la parte Demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas MHQ-420. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de los Demandados.

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

Al respecto, vale la pena decir que en el análisis realizado a las pruebas que acompañan la demanda, no se observó en el expediente ninguna que permita demostrar o acreditar la ocurrencia de los hechos aducidos en el escrito de demanda con relación a la responsabilidad del señor Jairo Arturo Salamando Ochoa. Es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente de tránsito no se encuentran acreditadas al interior del plenario, puesto que el Informe Policial de Accidente de Tránsito que se aportó a este proceso, se construyó a través de una hipótesis probable del accidente que determinó el agente de tránsito encargado de realizar el levantamiento del informe. De manera que el Demandante intenta atribuir responsabilidad a los demandados sin

ninguna prueba idónea que demuestre que la hipótesis del accidente efectivamente corresponde a la causa eficiente del mismo.

Así mismo, se resalta que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Circunstancia que está en consonancia con lo establecido por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia según la cual, el valor probatorio del bosquejo topográfico o del Informe de Policial de Accidentes de Tránsito debe ser apreciado de conformidad con el sistema de apreciación racional, mediante el cual el juez no se encuentra atado por reglas preestablecidas que establezcan el mérito atribuible a los diversos medios de prueba. Por el contrario, *“lo dota de libertad para apreciarlos y definir su poder de convicción, con un criterio sistemático, razonado y lógico”*³. Es decir, el Informe Policial de Accidente de Tránsito no funge como prueba idónea y suficiente para acreditar un nexo causal en este caso, por tratarse de una mera hipótesis no comprobada. De manera que, al no existir prueba del nexo de causalidad, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

En conclusión, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurran los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y los daños que hoy reclama el Demandante. Ahora bien, teniendo en cuenta que el IPAT es totalmente ilegible deberán negarse las pretensiones de la demanda. Razón por la cual, al no encontrarse acreditado un nexo causal, no podría endilgársele a los Demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la misma.

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

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA PARTE PASIVA DE LA ACCIÓN, COMO CONSECUENCIA DEL HECHO EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE LA VÍCTIMA

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00150

En primera medida, es necesario indicar que, en el accidente de tránsito del 27 de febrero del 2017, no hubo responsabilidad por parte del señor JAIRO ARTURO SALAMANDO. De las pruebas obrantes en el plenario es claro que la única causa determinante del accidente fue la conducta imprudente del señor Cano, quien no cumplió con su deber de precaución y atención a los demás conductores en la vía. Su falta de diligencia al volante y su aparente distracción contribuyeron a generar la situación de riesgo que culminó en la colisión. Además, si hubiera respetado una velocidad prudente y adecuada a las condiciones de la vía, le habría sido posible reaccionar a tiempo y frenar para evitar el impacto. La normativa de tránsito exige a los conductores una actitud de precaución constante, ajustando su velocidad y maniobras a la visibilidad, las condiciones del terreno y el flujo vehicular. En este caso, la inobservancia de estos deberes básicos por parte del señor Cano resulta evidente y es el factor que desencadenó el accidente. Evidenciándose de esta manera, que no acreditó el extremo actor con las pruebas aportadas, que la culpa se encuentre en cabeza de mi asegurado, por el contrario, lo que se demuestra con ellas, es que el hecho que produjo el accidente fue desplegado por el señor Cano, es decir, la víctima.

La Corte Suprema de Justicia ha indicado con claridad que cuando la conducta imprudente de la víctima fue suficiente para causar el daño, debe liberarse de toda responsabilidad al extremo pasivo de la litis así:

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

(…) Preciado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no sea imputable al propio demandado en cuanto que él ya haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella.

(…) En todo caso, así se utilice la expresión “culpa de la víctima” para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar,

de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que **la “culpa de la víctima” corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño**, con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a “imprudencia” de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son “capaces de cometer delito o culpa” o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño)

Así lo consideró esta Corporación hace varios lustros cuando precisó que “en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, **porque no se trata entonces del hecho-fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona (...)**”⁴.
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En concordancia con lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia, es claro que, si el daño alegado se produjo como consecuencia de un hecho de la víctima, el presunto responsable será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad.

En el caso concreto, es claro que la conducta del señor Cano fue el único factor relevante y adecuado que incidió en la ocurrencia del accidente de tránsito del 27 de febrero del 2017. Si el

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

señor Cano hubiera estado atento a los demás actores viales y a las condiciones de la vía, habría tenido la capacidad de reaccionar a tiempo y detener su vehículo para evitar la colisión. La conducción responsable exige que el conductor mantenga una vigilancia constante y anticipe cualquier movimiento inesperado de otros vehículos o peatones en su entorno. En este caso, su falta de atención y de previsión le impidió frenar a tiempo, lo que demuestra una omisión en su deber de cuidado. De haber prestado la debida atención a la situación, su capacidad de reacción habría sido suficiente para evitar el accidente

Además, el accidente objeto de este proceso ocurrió a las 7:00 p.m., horario en el cual resulta obligatorio, según el Código Nacional de Tránsito Colombiano art 94, que *“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”*. Esta disposición busca mejorar la visibilidad de los motociclistas y reducir el riesgo de accidentes en condiciones de baja iluminación. Sin embargo, no obra en el expediente ninguna prueba que demuestre que el señor Cano cumplía con esta normativa, es decir, que efectivamente estaba utilizando chaleco reflectivo en el momento del accidente. La ausencia de esta medida de seguridad incrementa el riesgo de no ser visto por otros conductores, lo cual es un factor relevante en la evaluación de la responsabilidad en el accidente. En ese sentido, la acción del señor Muñoz constituye una infracción grave a las normas de tránsito que regulan la circulación por la vía, comportamiento que se constituye como la causa determinante y eficiente de la generación del accidente, pues el conductor del vehículo automotor de placas MHQ420 actuó conforme a las normas de tránsito y a las condiciones de la vía, no siendo posible para este prever el comportamiento negligente del motociclista.

En conclusión, no es jurídicamente viable imputar obligación indemnizatoria a cargo del extremo pasivo de la litis, puesto que como afirma la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, los daños producto del propio actuar de la víctima no están llamados a indemnizarse. Es decir que para el caso concreto los presuntos perjuicios alegados por el extremo actor son consecuencia del actuar del mismo señor Cano. En otras palabras, en el caso concreto está totalmente probado el hecho de la víctima como causal eximente de responsabilidad, toda vez que la única causa adecuada del accidente de tránsito del 27 de febrero del 2017 fue la conducta del señor Cano quien se expuso injustificadamente al riesgo.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

3. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DEL SEÑOR EDGAR CANO VALENCIA.

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se demuestre que sí existió un hecho generador imputable al conductor del vehículo de placas MHQ420. Ante esta hipotética circunstancia, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la propia víctima para el caso del señor Edgar Cano Valencia por lo menos en un 50%. Por supuesto, sin perjuicio de que como ya se demostró en la anterior excepción, no hay prueba del nexo de causalidad entre el actuar del señor Salamando y el daño predicado.

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

*“(…) para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurren en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según la cual **‘[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’**. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación ‘compensación de culpas (...)’⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

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

“(…) En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resultan

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él.

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

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

Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40% (...)”⁶
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización, incidencia que en este caso es igual o superior al 50% porque el señor Cano incumplió los deberes que tiene como ciclista estipulados en Código Nacional de Tránsito ya que no estaba atento a los actores viales, y además, no demostró que para el momento de los hechos se encontrara usando chalecos o chaquetas reflectivas de identificación que deben ser visible para los demás conductores, aún cuando ya era de noche.

El comportamiento del señor Cano en definitiva lo puso en una situación de riesgo y peligro tanto a sí mismo como a los demás usuarios de la vía. Esta conducta claramente atribuye a la propia víctima mayor responsabilidad que necesariamente debe incidir en el remoto e improbable evento de encontrar probada una concurrencia de culpas; esta situación también debe incidir en el remoto e hipotético evento de ordenarse la indemnización de perjuicios reclamados por el demandante, dicha indemnización debe reducirse conforme al porcentaje de responsabilidad que eventualmente

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01 . Junio 12 de 2018

podría resultar atribuible al conductor del vehículo asegurado. Por lo que en ese orden de ideas si hipotéticamente se llegara a demostrar una concurrencia de culpas, mi mandante solo estará llamada a indemnizar en el porcentaje efectivamente acreditado.

En conclusión, en caso de probarse que el señor Edgar Cano Valencia tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 27 de febrero del 2017, deberá declararse que el porcentaje de la acusación del daño a lo sumo es del 50% en consideración a las conductas imprudentes que realizó el peatón al pararse sobre calzada destinada para vehículos. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del accidente como mínimo en un 50%.

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

4. ANULACIÓN DE LA PRESUNCIÓN DE CULPA COMO CONSECUENCIA DE LA CONCURRENCIA DE ACTIVIDADES PELIGROSAS.

Es necesario indicar al H. Despacho que, en el caso de marras, nos encontramos ante una concurrencia de actividades peligrosas, situación en la que, tal como lo ha definido la jurisprudencia en reiteradas ocasiones, la culpa no se presume, y por el contrario, corresponde a la parte demandante acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por su contraparte. Ahora bien, en el caso concreto se evidencia en el plenario que el demandante no ha aportado una sola prueba que acredite la culpa del asegurado, aun cuando es esto su carga, además, no prueba con precisión las condiciones de modo, tiempo ni lugar, en que se produjo el daño para establecer el grado de responsabilidad que pretende endilgar a mi asegurado. Motivo por el cual, al no cumplir con su carga, dicha omisión probatoria conlleva a que se nieguen las pretensiones realizadas por la parte demandante.

En este punto resulta preciso recordar que, en atención a las circunstancias fácticas respecto a las cuales presuntamente ocurrió el accidente de tránsito acaecido el 27 de febrero del 2017, la actividad desplegada por los conductores involucrados en el mismo es de las denominadas “actividades peligrosas” y, por tal motivo, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo ha señalado la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

En efecto, al adoptar la teoría de la neutralización, la Corte Suprema ha considerado que, en el caso las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren desplegando actividades peligrosas, pues aquí el problema se analiza desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada. Es decir, que no se tiene en cuenta el artículo 2356 del Código Civil, que se fundamenta en la responsabilidad

presunta. Lo anterior se materializa en la siguiente sentencia, en la que la Corte confirmó el fallo citando apartes de la sentencia impugnada, proferida por el Tribunal Superior del Distrito de Cundinamarca:

*"Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo, **se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 ibídem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual.**"⁷*

En otra sentencia, la Corte Suprema de Justicia confirmó los argumentos expuestos por el Tribunal Superior de Armenia, aplicando el régimen de la culpa probada, por el hecho de tratarse de concurrencia de actividades peligrosas, así:

"La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y bicicleta que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 de Código Civil sino el 2341 de culpa probada."⁸

Adicionalmente, en otra sentencia, dicha Corporación, siguiendo la misma línea argumentativa, señala que la "...actividad desplegada por las partes es de las denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, habrá que responsabilizar a quien se le demuestre una culpa efectiva."⁹

Así las cosas, en este tipo de circunstancias nos encontramos en un caso **donde la presunción de culpa se encuentra en cabeza de las dos partes del proceso**, motivo por el cual, para la prosperidad de una pretensión no debe conformarse con acreditar la ocurrencia del hecho y del daño que presuntamente reportó con ocasión al accidente. Entra entonces en juego un elemento que, cuando la presunción de culpa es atribuible solo a una parte, no es de mayor relevancia, pero que ante un panorama como el que nos convoca, adquiere un papel principal, esto es, el examen de culpabilidad. **Correspondiendo a la parte demandante acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por su contraparte.**

En contraste con lo expuesto y descendiendo al caso de marras, vemos como de las pruebas obrantes en el plenario se evidencia que el accidente de tránsito ocurrido el 27 de febrero del 2017

⁷ Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez

⁸ Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

⁹ Sentencia 3001 del 31 de enero de 2005, M.P. Pedro Octavio Munar Cadena.

se produjo porque el señor Cano no cumplió con su deber de precaución y atención a los demás conductores en la vía. Además, presuntamente éste no se encontraba utilizando chaleco reflectivo en el momento del accidente, lo que incrementó el riesgo de no ser visto por otros conductores. Su falta de diligencia al volante y su aparente distracción contribuyeron a generar la situación de riesgo que culminó en la colisión, siendo imposible para el conductor del vehículo asegurado, evitar el coque. Evidenciándose de esta manera, que no acreditó el extremo actor con las pruebas aportadas, que la culpa se encuentre en cabeza de mi asegurado, por el contrario, lo que se demuestra con ellas, es que el hecho que produjo el accidente, fue desplegado por el señor Edgar Cano Velencia, es decir, la víctima.

En conclusión, no cumplió la parte demandante con su carga de acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por las demandadas, ni mucho menos en cabeza de mi asegurado, pues lo único que se sustrae del material probatorio aportado, es que el accidente se produjo con ocasión al actuar imprudente de la víctima, el señor Edgar Cano Valencia. Motivo por el cual, al no cumplir con su carga, dicha omisión probatoria conlleva a que se nieguen las pretensiones realizadas por la parte demandante.

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

5. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL.

Sea lo primero indicar que los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretende el demandante resultan a todas luces improcedentes. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y como quiera que en este caso no existe tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento. 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. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por la demandante para su reconocimiento es exorbitante y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho.

Lo anterior, pues el demandante únicamente se limita a solicitar un monto a favor de la parte activa, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Siendo de recordar que este tipo de perjuicio 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”, sin que los demandantes sustenten lo allí pretendido. Además, esa suma se aparta distantemente de las sumas indemnizatorias que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido incluso para eventos de extrema

gravedad como la muerte o la pérdida de capacidad laboral superior al 50%, situaciones que no obedecen a los supuestos de hecho en que se funda esta demanda.

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”*¹⁰. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que 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”*¹¹, 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 justicia¹².

En este caso debe considerarse que se solicitan unos perjuicios morales que superan los baremos jurisprudenciales, por cuanto se solicita la suma de 70.000.000 para la víctima directa, la suma de 60.000.000 para su cónyuge, y 60.000.000 para cada hijo. 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.

Ciertamente, se está desconociendo que en distintos pronunciamientos en los que se han presentado casos de lesiones similares a las del demandante, la Corte Suprema de Justicia ha reconocido el equivalente a treinta millones de pesos (\$30.000.000) para la víctima directa, y veinte millones de pesos (\$20.000.000) para las víctimas indirectas, veamos: *“(…) Tasación del daño moral para la víctima directa en treinta millones de pesos (\$30.000.000) y para su hijo en veinte millones de pesos (\$20.000.000), por las lesiones de mediana gravedad padecidas por su madre, quien sufrió un «trauma craneano y fractura frontal» mientras se transportaba como pasajera en un vehículo que recorría la ruta que de Neiva va a Florencia, en el que el conductor perdió el control de la camioneta, colisionando en la vía (...)”*¹³.

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

¹² Ídem

¹³ (SC780-2020, 10/03/2020)

Aunado a lo anterior, cabe traer a colación la sentencia del año 2013, en la que la Corte Suprema de Justicia abordó un caso de mayor gravedad, de un joven de 25 años de edad que perdió el 75% de su capacidad laboral (porcentaje evidentemente muy superior al que fue otorgado al hoy demandante, es decir, del 43,79%), como consecuencia de un accidente de tránsito. En primera instancia, se condenó a pagar a los demandados las sumas de \$24.845.000 por daños morales a la víctima y \$12.422.500 por perjuicios morales para cada uno de sus padres y la misma suma para su hija, debido a una reducción del 50% de la indemnización por la existencia de culpa de la víctima. Esto significa que los perjuicios estimados por el juez de instancia fueron de \$49.690.000 para la víctima directa y \$24.845.000 para cada uno de los padres e hija del demandante. Esta decisión fue confirmada en segunda instancia y no fue objeto de estudio por parte de la Corte, pues los reproches en el recurso de casación se dirigieron a cuestionar otros aspectos del fallo.

Por lo antes expuesto es claro que la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la parte 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 a 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 (…).”

No obstante, en el caso sub judice la parte actora, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de de 70.000.000 para la victima directa, la suma de 60.000.000 para su cónyuge, y 60.000.000 para cada hijo, para un total de \$190.000.000 a favor de los demandantes por concepto de daño moral, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones sufridas por los demandantes.

Así pues, señor Juez, se le solicita de la manera más respetuosa que, en caso de proferir condena a la parte demandada de este proceso, se acoja a los límites Jurisprudenciales definidos por la Corte Suprema de Justicia para el tipo de perjuicios reclamados por los demandantes. Es menester que quien aduce la generación de este tipo de perjuicios, demuestre plenamente la aflicción sufrida,

tanto física como sentimental, para que siquiera, se entre a considerar si tienen lugar o no lugar a obtención de un resarcimiento económico. En tal sentido, tiene dicho la Corte lo siguiente¹⁴ :

*“(…) Y aunque tal regla está prevista para la cuantía de los procesos, en general, **permite ver que el sistema procesal es reacio a aceptar pretensiones de indemnización inmaterial por montos exagerados, a voluntad de las partes**, ya que así se generan distorsiones en las instancias y recursos que razonablemente deben tener los trámites judiciales (…)” (Subraya y negrillas fuera del texto original).*

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, así como los pronunciamientos y manifestaciones realizadas por los sujetos intervinientes en cada uno de sus escritos, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada, ya que su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, además de que, resultan abiertamente indebida e injustificada la desmesurada solicitud de perjuicios morales solicitados a la luz de los presupuestos configurativos que permiten estructurar el origen de este tipo de perjuicios.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN AL EXTREMO ACTOR

El extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tiene ninguna viabilidad jurídica. En primer lugar, se precisa que en este evento no se ha demostrado el daño a la vida de relación como repercusión en las actividades cotidianas del señor Cano, es decir una afectación psicofísica que incida negativamente en la esfera externa de aquel y que sea capaz de desbordar el perjuicio moral por ser diferente a la tristeza, angustia o congoja que pudo producirle el presunto hecho dañoso. Es por ello que al no encontrarse prueba del daño deprecado deberá negarse la pretensión, pero aun si se considerara procedente, debe decirse que la misma tal como fue solicitada desborda los límites indemnizatorios fijados en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

“(…) Este tipo de agravio [refiriéndose al daño a la vida de relación] tiene su expresión en la esfera externa del comportamiento del individuo, situación que también lo

¹⁴ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017-00405-00

*diferencia del perjuicio moral propiamente dicho” y, además, en las situaciones de la vida práctica o en el desenvolvimiento que el afectado tiene en el entorno personal, familiar o social se manifiesta **en impedimentos, exigencias, dificultades, privaciones, vicisitudes, inmutaciones o alteraciones, temporales o definitivas, de mayor o menor grado, que él debe soportar o padecer,** las cuales, en todo caso, no poseen un significado o contenido monetario, productivo o económico (...)”*
SC665-2019 MP Octavio Tejeiro Duque.

En otro pronunciamiento la Corte también ha precisado como el daño a la vida de relación no es el mismo dolor o congoja (daño moral) que padece la víctima sino esas dificultades o privaciones a las que se ve expuesta de manera injustificada después del agravio sufrido, veamos:

“(...) 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 infligida 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, como quiera 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, al 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 (...)”¹⁵ (énfasis añadido)*

¹⁵ CSJ, SC del 13 de mayo de 2008, Rad. n.º 1997-09327-01 reiterada en sentencia SC16690-2016, MP. Alvaro Fernando García Restrepo

Por lo anterior se puede afirmar que el daño a la vida de relación guarda estrecha relación con la afectación que sufrirá la víctima en su desarrollo social y cotidiano, la existencia de barreras para el goce de sus actividades placenteras. Sin embargo, esta tipología de perjuicio no se presume, sino que le compete a quien lo reclama demostrar las circunstancias que soportan su pretensión. Nótese como en otros pronunciamientos la Corte Suprema se refirió a la necesidad de la prueba del daño a la vida de relación, en los siguientes términos:

“(…) Como todos los perjuicios[refiriéndose al daño a la vida de relación], dado que el resarcible es aquel de carácter cierto, recae sobre quien demanda su reparación la carga de demostrar la estructuración de esta tipología (…)”¹⁶

*“(…) De las pruebas reseñadas tampoco se desprende que el homicidio haya ocasionado **una afectación al plan de vida** de sus hermanos, como para tener por probada la causación de un daño a la vida en relación que deba ser indemnizado, entendido éste como «una **modificación sustancial en las relaciones sociales y desenvolvimiento de la víctima en comunidad, comprometiendo su desarrollo personal, profesional o familiar,** como ocurre con quien sufre una lesión invalidante a consecuencia de la cual debe privarse de ciertas actividades lúdicas o deportivas (…)”¹⁷.*

De las decisiones antes reseñadas se pueden enfatizar que: (i) el daño a la vida de relación debe encontrarse debidamente probado, en ninguna manera puede presumirse, y; (ii) a partir de las pruebas debe quedar demostrado que, con el hecho dañoso, el reclamante se ha visto sometido a mayores cargas, dificultades o privaciones, de lo contrario no se cumplen los supuestos para su resarcimiento. En este aspecto, vale resaltar que no se ha probado la causación del daño a la vida de relación pues solo existe un relato de los demandantes a través de los hechos de la demanda, pero no existe otro tipo de pruebas que tiendan a demostrar con certeza que en efecto el desarrollo de Edgar Cano Valencia se ha visto afectado y mucho menos su proyecto y desarrollo de vida. Así como tampoco se ha demostrado verse privada de actividades placenteras y mucho menos encontrarse sometida a cargas o alteraciones que trastoquen el decurso normal de su vida.

Además, la petición elevada por el señor Cano resulta exorbitante y supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia incluso para casos de invalidez. Según el precedente jurisprudencial, se contempló una indemnización de cuarenta millones de pesos (\$40.000.000) para la víctima directa, por las lesiones de mediana gravedad padecidas por su madre, quien sufrió un «trauma craneano y fractura frontal» mientras se transportaba como pasajera en un vehículo que

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil, Sentencia SC665-2019, Rad. 0500131030162009-00005-01, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

¹⁷ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN PENAL, M.P. EUGENIO FERNÁNDEZ CARLIER. Sentencia SP12969-2015, Radicación N° 44595, reitera sentencia CSJ SP, 17 abr. 2013, rad. 40.559.

recorría la ruta que de Neiva va a Florencia, en el que el conductor perdió el control de la camioneta, colisionando en la vía. (SC780-2020, 10/03/2020)

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

7. INEXISTENCIA DEL LUCRO CESANTE PRETENDIDO EN FAVOR DEL DEMANDANTE EDGAR CANO VALENCIA

El lucro cesante entendido como una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica y de contenido pecuniario comporta la afectación patrimonial reflejado en la ganancia o ingreso dejado de percibir con ocasión al hecho dañoso, el cual debe ser, además, cierto y real. En este caso, dichos presupuestos no se encuentran acreditados porque no se ha demostrado la actividad económica ejercida por el señor Cano Valencia para la fecha de los hechos, y mucho menos los ingresos que por dicha actividad devengaba, por ende, no es posible valerse de una presunción porque tal situación contraría el carácter cierto del perjuicio susceptible de indemnización.

Para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

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

Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables (…)”¹⁸
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de

¹⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 2000-01141. Junio 24 de 2008.

Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante solo se reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

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

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

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

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante (…).¹⁹
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

¹⁹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia No. 44572-2019. Julio 18 de 2019.

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica. Lo anterior, por contrariar el carácter cierto del perjuicio, siendo entonces una utilidad meramente hipotética o eventual. 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 sin que exista prueba en el plenario que acredite que el señor Cano devengaba algún tipo de ingreso para la fecha del accidente.

Ante la evidente ausencia de un medio probatorio que acredite el valor de los ingresos en el momento del accidente de tránsito y la actividad económica de las víctimas, es claro que la pretensión encaminada a obtener un reconocimiento por este concepto no está llamada a prosperar, puesto que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, en cuanto a la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual del lucro cesante.

Por todo lo anterior, solicito señor juez tener por probada esta excepción.

8. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A DERECHOS Y BIENES CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS.

El daño a derechos y bienes constitucionalmente protegidos es una categoría de daño inmaterial desarrollada jurisprudencialmente por el Consejo de Estado. Tipología de perjuicio que proviene de la vulneración o afectación a derechos contenidos en fuentes normativas diversas, que tiene como objeto, resarcir no sólo la dignidad humana de la víctima y la de su núcleo familiar, sino en general resarcir a la sociedad y al Estado. De manera que el reconocimiento de perjuicios por esta tipología está encaminado directamente a restablecer a la víctima en el ejercicio de sus derechos. Para lo cual se imponen medidas de reparación y garantías de no repetición, es decir, no medidas de carácter pecuniario como las solicitadas la Parte Demandante en el presente caso. Por tanto, esta indemnización solicitada por el extremo actor es a todas luces improcedente, por las siguientes razones:

En primer lugar, es evidente que la naturaleza de la reparación de esta tipología de daño es equivocadamente entendida por la parte Demandante, toda vez, que esta tipología de perjuicio está encaminada directamente a restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales que se ven afectados y que se reparan principalmente a través de medidas de carácter no pecuniario. A fin de reparar no solamente a la víctima directa, sino a su familia, a la Sociedad y al Estado. Al respecto, el Consejo de Estado ha establecido qué:

*“El daño a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados tiene las siguientes características: i) Es un daño inmaterial que proviene de la vulneración o afectación a derechos contenidos en fuentes normativas diversas: sus causas emanan de vulneraciones o afectaciones a bienes o derechos constitucionales y convencionales. Por lo tanto, es una nueva categoría de daño inmaterial. ii) Se trata de vulneraciones o afectaciones relevantes, las cuales producen un efecto dañoso, negativo y antijurídico a bienes o derechos constitucionales y convencionales. iii) Es un daño autónomo (...) iv) La vulneración o afectación relevante puede ser temporal o definitiva (...). (i) **El objetivo de reparar este daño es el de restablecer plenamente a la víctima en el ejercicio de sus derechos**”²⁰*(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Con respecto a esta reparación, la misma corporación expuso:

“La reparación de la víctima está orientada a (a) restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales, de manera individual y colectiva; (b) Lograr no solo que desaparezcan las causas originarias de la lesividad, sino también que la víctima, de acuerdo con las posibilidades jurídicas y fácticas, pueda volver a disfrutar de sus derechos, en lo posible en similares condiciones en las que estuvo antes de que ocurriera el daño; (c) propender para que el futuro, la vulneración o afectación a bienes o derechos constitucionales y convencionales no tengan lugar; y (d) buscar la realización efectiva de la igualdad sustancial.”²¹

Para los fines del precitado, el Consejo de Estado ha indicado que se deben adoptar medidas de reparación integral que operen con el propósito de reconocer la dignidad de las víctimas, reprobando las violaciones a los derechos humanos y concretar la garantía de verdad, justicia, reparación, no repetición y las demás definidas por el derecho internacional. Lo anterior, confirma lo dicho en líneas precedentes sobre la errónea interpretación que le ha dado la Parte Demandante a esta categoría de daño inmaterial, a fin de entenderla bajo su conveniencia, cuando es claro que en este caso no se ha materializado daño a este tipo de derechos.

En segundo lugar, es preciso indicar que además de que es claro que en este caso no se causaron tales perjuicios, los mismos no se encuentran en ningún caso acreditados mediante prueba o elemento de juicio suficiente que permita demostrar su consumación. Puesto que es evidente que no basta con enunciar y solicitar un perjuicio para que el mismo sea reconocido, sino que debe acreditarse suficientemente dentro del proceso. Máxime cuando está establecido jurisprudencialmente que para que un perjuicio de esta tipología sea concedido, deben confluir dos

²⁰Consejo de Estado. Sección tercera. Expediente No. 329888 del 2014

²¹ Consejo de Estado. Sección tercera. Expediente 32988-14. MP. Ramiro de Jesús Pazos Guerrero.

factores según los términos Consejo de Estado, a saber: (i) Debe encontrarse acreditada dentro del proceso su concreción, y (ii) Debe precisarse su reparación integral. Según

*“En cuanto al daño inmaterial por afectación relevante a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados se ha establecido que se reconocerá, aún de oficio, la vulneración relevante de bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados. Procederá siempre y cuando, **se encuentra acreditada dentro del proceso** su concreción y se precise su reparación integral”²²*

Como en el caso concreto no obra prueba ni elemento de juicio que permita determinar la concreción de este tipo de daños, es apenas lógico que el Despacho proceda a desestimar esta pretensión. Más aún, cuando lo que solicita la Parte Demandante es una indemnización económica como reconocimiento a este tipo de perjuicios, cuando la jurisprudencia ha sido clara en establecer que una vez acreditado este daño, su reconocimiento se da a través de medidas reparatorias de carácter no pecuniario.

En tercer lugar, es importante resaltarle al Despacho que en el improbable evento en que se encontraran consumados estos perjuicios, de todas maneras, no hay lugar al reconocimiento solicitado por la parte Demandante por estos conceptos, toda vez que este es considerado como un daño que se repara principalmente a través de medidas de carácter no pecuniario. En tal virtud, lo que se imponen ante su reconocimiento son medidas de restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición. Lejos de lo pretendido por el Demandante en la pretensión cuarta, en la que se solicitan 60.000.000 para el demandante, sin considerar que el Consejo de Estado ha establecido claramente que este tipo de perjuicios se repara mediante medidas reparatorias que **no son de carácter pecuniario**. Es en casos excepcionales, cuando las medidas de satisfacción no son suficientes o posibles para consolidar la reparación integral, en los que el juez otorga una indemnización económica única y exclusivamente a la víctima directa. Como lo ha indicado el Consejo de Estado frente a las medidas a imponer en caso de reconocimiento por este tipo de perjuicios:

“Se le da prioridad a la reparación con medidas no indemnizatorias, las cuales operan teniendo en cuenta la relevancia del caso y la gravedad de los hechos, todo con el propósito de reconocer la dignidad de las víctimas, reprobando las violaciones de los derechos humanos y concretar la garantía de verdad, justicia, reparación, no repetición y las demás definidas por el derecho internacional”²³

²² Ibidem.

²³ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014.

De manera qué en este caso es posible concluir (i) Que no procede reconocimiento por daño a bienes y derechos constitucionalmente protegidos por cuanto no se presenta la vulneración alegada. (ii) Que en caso de que procediera, tal reconocimiento deriva en medidas reparatorias y no de carácter pecuniario salvo decisión excepcional del juez, y finalmente. Por todo lo expuesto anteriormente, es evidente que no existe en este caso consumación alguna de este tipo de daño, y como consecuencia, no habría lugar a reconocimiento de indemnización alguna por estos perjuicios.

Solicito al señor Juez declarar probada esta excepción.

9. GENÉRICA O INNOMINADA

En atención al mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

1. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Es inane cualquier discusión que se pueda dar sobre la cobertura del derecho que eventualmente pudo surgir a favor de los terceros afectados con el accidente de tránsito, en virtud a que en este caso operó la prescripción extintiva del derecho sobre el contrato de seguro, toda vez que transcurrió más de cinco (5) años sin que los accionantes hayan ejercido alguna acción tendiente a afectar el contrato de seguro. En ese orden de ideas como el accidente por el que se deprecia la indemnización ocurrió el 27 de febrero del 2017 la parte demandante contaba hasta el 11 de junio del 2022 para ejercer la acción directa en contra de HDI Seguros S.A (contando el término de suspensión de términos según Decreto 564 del 2020) . Sin embargo, tan solo se evidencia que el 11 de septiembre del 2023 la demandante radicó una solicitud de conciliación extrajudicial, pese a ello debe decirse que la suspensión que podría haber operado es ineficaz comoquiera que la acción ya había prescrito desde el 11 de junio del 2022. Ahora bien, la demanda que hoy ocupa la atención del despacho y que fue radicada en el año 2024 tampoco tuvo los efectos de interrumpir la prescripción pues los términos habían fenecido más de dos años antes. Por lo dicho ante la inactividad de la parte demandante es claro que no podrá nacer ninguna obligación a cargo de mi representada.

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

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

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

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

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

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo (conocimiento), en la segunda no se efectúa esa distinción, sino que se cuenta desde el acaecimiento del hecho. Sobre este particular y en especial para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

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

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

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

Dependiendo al caso concreto, con independencia al estudio de responsabilidad que se pretende por la realización del accidente objeto de la demanda, conviene ahora indicar al Despacho que el fenómeno de la prescripción extintiva por la vía extraordinaria acaeció el 11 de junio del 2022, teniendo en cuenta que el accidente de tránsito ocurrió el 27 de febrero del 2017. con el fin de evidenciar de forma clara la prescripción de esta acción es necesario tener en consideración los hitos temporales que a continuación se reseñan:

- Fecha del accidente: 27 de febrero del 2017
- Inicio de suspensión de términos según Decreto 564 del 2020: 16 de marzo de 2020
- Fin de suspensión de término según Acuerdo PCSJA20-11581 del 2020: 30 de junio de 2020
- Plazo máximo para ejercer la acción: 11 de junio del 2022
- Fecha de solicitud de conciliación: 11 de septiembre del 2023 (no suspendió los términos prescriptivos porque ya habían fenecido el 27 de enero de 2020)
- Fecha de radicación de la presente demanda: año 2024

Considerando, el tenor literal de la norma antes referida, emerge claro que transcurridos los 5 años desde el “nacimiento del derecho” (ocurrencia del accidente), la prescripción extraordinaria empezará su computó y se configurará al transcurrir el lustro que para el caso de marras ocurrió el 27 de febrero del 2017, de tal suerte que cuando se presentó la solicitud de conciliación el 11 de septiembre del 2023 por parte de la señora Liliana Arias, ya la prescripción había fenecido, incluso cuando se interpuso la demanda que hoy ocupa la atención del despacho (año 2024) ya había transcurrido aproximadamente 7 años siendo que la prescripción más extensa es de 5 años y que en dichos 5 años la demandante no enervó ninguna acción judicial en contra de HDI Seguros S.A. Demostrado como esta los hitos temporales relativos a la ocurrencia del fenómeno prescriptivo es claro que no podrá existir ninguna obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora.

De conformidad con lo expuesto, como quiera que existen los elementos suficientes que acreditan indefectiblemente la ocurrencia de la prescripción extintiva, toda vez que desde el accidente de tránsito ocurrido el 27 de febrero del 2017 hasta la fecha de presentación de la demanda radicada en el año 2024 transcurrió más de cinco años, no queda duda que se ha consolidado la prescripción

de las acciones derivadas del contrato de seguro y en esa medida no puede surgir ninguna obligación a cargo de Allianz Seguros S.A

En tal virtud, solicito al Despacho tener por probada esta excepción por encontrarse plenamente probada la prescripción.

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

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional 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. Por un lado se resalta que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por la parte Demandante, es decir no se ha estructurado la responsabilidad a cargo del asegurado o del conductor autorizado del vehículo de placas MHQ420, por el contrario, existe prueba de que el único factor determinante en la producción del accidente fue la conducta del señor Cano, de tal suerte, se observa sin dificultad que no se ha acreditado la realización del riesgo asegurado.

Ahora, tampoco se acreditó la cuantía de la pérdida, toda vez que, en relación al lucro cesante, no se presenta prueba suficiente que indique la pérdida de ingresos debido al accidente de tránsito del 27 de febrero del 2017, en tanto que no hay evidencia si quiera de la actividad laboral del demandante. Respecto al daño a la vida en relación y el daño moral, la suma solicitada supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia incluso para casos de invalidez, lo cual dicente con la supuesta pérdida de capacidad laboral del demandante. Por otro lado, es importante señalar que los “daños a bienes constitucionalmente y convencionalmente protegidos” constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, de manera que no puede haber reconocimiento alguno por dicho concepto. En consecuencia, es claro que no ha nacido obligación de indemnizar por parte de mi representada HDI SEGUROS S.A.

El artículo 1077 del Código de Comercio, estableció lo siguiente en relación con la carga de la prueba referida:

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

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad (...) (subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

“(...) Es asunto averiguado que en virtud del negocio 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) (...)”²⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

²⁴ ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

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 lo siguiente:

“(…) 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 (...)”²⁵.

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

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de

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

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 (...)*²⁶
(Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el 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 de la póliza de automóviles No.4090629, 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 se obligó a cubrir los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza o conductor autorizado del vehículo asegurado derivados de la responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de Jairo Arturo Salamando Ochoa en calidad de conductor del automóvil de placas MHQ420 y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro.

En efecto, de las pruebas obrantes en el plenario es claro que la única causa determinante del accidente fue la conducta imprudente del señor Cano, quien no cumplió con su deber de precaución y atención a los demás conductores en la vía. Su falta de diligencia al volante y su aparente distracción contribuyeron a generar la situación de riesgo que culminó en la colisión. Además, si hubiera respetado una velocidad prudente y adecuada a las condiciones de la vía, le habría sido posible reaccionar a tiempo y frenar para evitar el impacto. La normativa de tránsito exige a los conductores una actitud de precaución constante, ajustando su velocidad y maniobras a la visibilidad, las condiciones del terreno y el flujo vehicular. En este caso, la inobservancia de estos

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

deberes básicos por parte del señor Cano resulta evidente y es el factor que desencadenó el accidente.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado y del conductor señor Jairo Arturo Salamando Ochoa, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre los perjuicios derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado o conductor del vehículo de placas MHQ420. Sin embargo, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de los demandados y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal para probar 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 o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que la parte demandante solicita el reconocimiento de lucro cesante por los dineros dejados de percibir con ocasión a las presuntas lesiones sufridas por el accidente. No obstante, es preciso resaltar que de las pruebas documentales aportadas no hay certeza de la actividad económica que desarrollaba el señor Cano para la fecha de los hechos y mucho menos de los ingresos mensuales que percibía.

El demandante no ha demostrado la ocurrencia de las sumas que solicita por concepto de daño emergente, especialmente considerando que únicamente ha aportado cotizaciones que carecen de respaldo documental. Estas cotizaciones no constituyen prueba suficiente para justificar la reclamación, ya que no se presentan facturas, recibos o cualquier otro tipo de documentación que valide los gastos efectivamente incurridos. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante.

Por otro lado, es importante señalar que los “daños a bienes constitucionalmente y convencionalmente protegidos” constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, de manera que no puede haber reconocimiento alguno

por dicho concepto. Finalmente, el daño moral y daño a la vida en relación también son improcedentes, por cuanto la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dinero pretendido. En este orden de ideas, no se probó adecuadamente la materialización de los perjuicios alegados, ni mucho menos la cuantía de los mismos.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que 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 el contrario, se demostró la inexistencia de esa responsabilidad. Por otro lado, la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, comoquiera que el lucro cesante, daño a la vida en relación y daño moral son claramente improcedentes y exorbitantes en este caso. Los “daños a bienes constitucionalmente y convencionalmente protegidos” constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, de manera que no puede haber reconocimiento alguno por dicho concepto. Teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 27 de febrero del 2017. En virtud de lo anterior, del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

3. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA FRENTE AL LUCRO CESANTE

Sin perjuicio de lo expresado, se formula esta excepción, debido a que en el hipotético y eventual caso de que se reconociera por el juzgador la solicitud indemnizatoria relativa al daño emergente y el lucro cesante futuro, estos NO podrían ser asumidos por mi mandante, por cuanto no hay cobertura para el perjuicio reclamado por el lucro cesante futuro, bajo la cobertura de responsabilidad civil extracontractual, pues en el contrato de seguro (Póliza) a través del sistema de riesgos nombrados únicamente se convino incluir la cobertura exclusivamente por el lucro cesante consolidado DEBIDAMENTE ACREDITADO, por lo que cualquier otra solicitud no se encuentra amparada o cubierta por la Póliza.

Es importante señalar en primer lugar que, en el espectro de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la parte aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, con fundamento en la facultad que se consagra en el Art. 1056 del Código de Comercio.

Es de esta forma como al suscribir el contrato de seguro, HDI decidió otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo acuerdo. De manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. La H. Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, Art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)”²⁷

Entre las condiciones que se pueden pactar por los contratantes, es posible encontrar la determinación de límites temporales, territoriales, sobre la cuantía y de la ocurrencia de circunstancias específicas. En esa categoría, la relación sustancial que rige las obligaciones de mi mandante, necesariamente se sujetará a las diversas condiciones de los contratos de seguro, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo. 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 las obligaciones de HDI, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza.

Consecuentemente, la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, frente a los hechos que se prueben en

²⁷ Corte Suprema De Justicia, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC4574-2015. Radicación No. 11001-31-03-023-2007-00600-0.

el proceso, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según lo pactado y no a cualquier evento, ni a cualquier otro riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo. En materia de seguros, el asegurador, según indica el Art. 1058 del C. Co.: “(...) *podrá, a su arbitrio asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado o la cosa asegurados* (...)”. 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 amparo opera o es efectivo, las causales de exclusión o en general las de exoneración, además de las de origen legal, etc. Por tanto, son esos los parámetros a los que tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la póliza vinculada. De acuerdo con el condicionado general de la póliza:

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

Así las cosas, es importante reiterar que, en cuanto al lucro cesante futuro, NO HAY COBERTURA, dado que, en la presente póliza la determinación de los eventos amparados fueron individualizados en razón de la mención específica que de ellos a través del sistema de los riesgos nombrados por lo que respecto de perjuicios patrimoniales la póliza solamente se limitó a cubrir el lucro cesante consolidado del tercero siempre y cuando haya sido debidamente tasado y no otro perjuicio.

Por lo expuesto, a pesar de que en el asunto que nos ocupa no se han configurado los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, en caso de evidenciarse los mismos, debo manifestar que no habría cobertura para el daño patrimonial diferente al **LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEBIDAMENTE TASADO** y probado.

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

4. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del

riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido ni a los perjuicios plenamente acreditados. Para el caso en concreto, el reconocimiento de las pretensiones solicitadas por el demandante violaría el principio indemnizatorio. Primero, no se puede reconocer ningún emolumento por lucro cesante debido a la falta de prueba sobre los ingresos mensuales del demandante al momento del accidente de tránsito. Segundo, las sumas pretendidas por daño moral no respetan los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia. Finalmente, no procede el reconocimiento por daño a la vida de relación de los demandantes debido a que no se demostró su configuración y porque este tipo de indemnización solo es viable para la víctima directa. En resumen, reconocer los perjuicios como se han solicitado transgrediría el carácter estrictamente indemnizatorio de los contratos de seguro.

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso lo siguiente:

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

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

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

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

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de lucro cesante cuando es clara la ausencia de medios probatorios para acreditar los ingresos del señor Cano, de otro lado, reconocer daño moral por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, o reconocer emolumento alguno por daño a la vida de relación de los demandantes aun cuando no acreditó la configuración del mismo, o que se reconozca suma alguna por concepto “daños a bienes constitucionalmente y convencionalmente protegidos” cuando los mismos constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el pítitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales del demandante para el momento del accidente de tránsito. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por del daño moral en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia. No procede reconocimiento por daño a la vida de relación de los demandantes por cuanto no se acreditó la configuración del mismo. Finalmente, los “daños a bienes constitucionalmente y convencionalmente protegidos” constituyen una tipología de daños que es propia del Consejo de Estado y no de la Corte Suprema de Justicia. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

5. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE HDI SEGUROS S.A. Y LOS DEMÁS SUJETOS QUE INTEGRAN LA PASIVA.

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 está convenida la solidaridad entre las partes del contrato.

La H. Corte Suprema de Justicia 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 Corte igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

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

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

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 y extrapatrimoniales 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.

6. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO No. 4090629

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.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de automóviles No. 4090629, en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de automóviles No. 4090629, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

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 automóviles No. 4090629, pues las partes en ejercicio de la autonomía de la voluntad acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si dentro del proceso se prueba la ocurrencia de alguna

de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización y deberán denegarse las pretensiones respecto a mi mandante.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

7. EN TODO CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA ASEGURADORA NO PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DE LOS AMPAROS OTORGADOS A TRAVÉS DE LA PÓLIZA NÚMERO 4090629

En el evento hipotético en que el despacho declarara la responsabilidad civil de la entidad asegurada, y la de mi representada, la eventual condena que se imponga a mi procurada deberá circunscribirse a las condiciones particulares y generales contenidas en la póliza No. 4090629 vigente entre el 01 de febrero del 2017 al 01 de febrero del 2018, a través de las cuales se definió y limitó el alcance de la cobertura otorgada, de acuerdo, además, a las normas que sobre derecho de seguros contiene el Código de Comercio, las cuales pido respetuosamente aplicar en este proceso.

En efecto, y sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, debe advertirse que en la póliza utilizada como fundamento para vincular a mi representada al presente proceso, se estipularon las condiciones de la responsabilidad del asegurador, sus límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, Etc., de manera que son estos los parámetros que determinarán la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi procurada, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo, sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad.

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

De acuerdo con los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio, la responsabilidad máxima del asegurador se limita a la suma asegurada, de manera que ese es el límite de la responsabilidad asumida por la aseguradora, siempre y cuando se compruebe que se cumplió la condición de la que nació su obligación de indemnizar, y obviamente, el daño y la cuantía de este. Adicionalmente, en el evento de presentarse otras reclamaciones o demandas para obtener indemnizaciones que afecten la póliza de seguro, se entenderán como una sola pérdida y la obligación de mi representada

estará limitada a la suma asegurada señalada en la póliza, conforme a lo dispuesto en los artículos 1079 y 1089 del C. de Co. Es decir que el límite agregado anual del valor asegurado por vigencia se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas.

Por lo expuesto, es importante mencionar que la póliza No. 4090629 vigente entre el 01 de febrero del 2017 al 01 de febrero del 2018, tiene el siguiente límite asegurado para el amparo de *RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL*, que corresponde al que eventualmente podría afectarse, pactado en el siguiente sentido:

Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 1.800.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 47.700.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 47.700.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.475.434,20	
TERREMOTO	\$ 47.700.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 47.700.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 47.700.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	
ASISTENCIA HOGAR	SI	
RENTA DIARIA HOSPITALIZAC. POR ACCIDENTE	\$ 1.500.000,00	
ACCIDENTES PERSONALES (20 MILLONES)	\$ 20.000.000,00	
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI	
ASISTENCIA HDI #204	SI	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI	
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI	
ASISTENCIA EXEQUIAL	SI	
CONDUCTOR ELEGIDO ILIMITADO	SI	

Por otro lado, en las condiciones generales del referido contrato de seguro se pactó lo siguiente: Adicionalmente, debe el despacho tener en cuenta los sublímites pactados en la póliza objeto de estudio. En ese sentido, en el condicionado general aplicable a contrato de seguro en cuestión, , se establece como sublímite que el valor máximo a indemnizar en el amparo de responsabilidad civil extracontractual un límite de indemnización equivalente a 1.000 SMLMV independientemente del número de víctimas, tal como se puede evidenciar a continuación:

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

Como se observa, el valor máximo POR EVENTO que ocurra dentro de la vigencia de la póliza no puede exceder en ningún caso por víctima directa el equivalente a 1.000 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, como aparentemente el señor EDAGR CANO VALENCIA es la única víctima directa en los hechos del 27 de febrero del 2027, lo cierto es que en este caso se debe aplicar el

sublímite pactado de 1.000 SMLMV, que para la fecha de los hechos es de \$ 737,717,000. Por lo tanto, sin reconocer ningún tipo de responsabilidad, el límite máximo que puede ser afectado dentro de la presente Litis no es de \$ 1.800.000.000 sino de \$737,717,000 conforme a lo expuesto.

En la causa que nos asiste, de acuerdo con los límites máximos establecidos en el contrato asegurativo, el monto máximo que hipotéticamente correspondería a mi procurada indemnizar, por los reprochados en el libelo genitor, es de \$737,717,000 para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual. De manera que ruego a su señoría proceder de conformidad en el momento en el que decida de fondo lo relativo a la relación sustancial que vincula a mi prohiada en esta causa.

En conclusión, el valor máximo asegurado allí es de 1000 SMLMV, reiterando que el anterior es el límite máximo asegurado por la vigencia de la póliza. Es decir, es el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión al contrato de seguro.

Por lo expuesto, pido declarar probada esta excepción.

8. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

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

9. IMPROCEDENCIA DEL COBRO DE INTERESES MORATORIOS

En primer lugar, el texto literal del artículo 1080 del Código de Comercio indica que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro y de los intereses de mora, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Ello supone, que el hito temporal a partir del cual empiezan a causarse los intereses no es otro sino el momento en el que se tiene certeza del cumplimiento de las dos cargas que impone la norma referida, esto es (i) se acredite la ocurrencia de siniestro en los términos de la póliza y (ii) se acredite con certeza el valor de la cuantía de la pérdida. Es decir, que los intereses se causan 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 (...)"

Es fundamental destacar que en el proceso bajo análisis la parte demandante no ha acreditado los requisitos establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio. Esta disposición exige la demostración de dos elementos esenciales: la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En el caso que nos ocupa, no existe a la fecha prueba fehaciente de ninguno de estos dos aspectos. La ocurrencia misma del siniestro está supeditada a la determinación de responsabilidad por parte del asegurado, lo cual constituye precisamente el objeto central del presente litigio. Solo una vez establecida dicha responsabilidad se podrá considerar la existencia de un siniestro sobre el cual mi representada deba otorgar cobertura.

Precisando lo anterior, la Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en precisar que tratándose de eventos donde debe quedar acreditada la responsabilidad y la cuantía de las pretensiones, será exclusivamente la sentencia el momento a partir del cual encuentra certeza la obligación resarcitoria, pues antes solo se encuentra un derecho que está siendo discutido, de tal manera que el juez después del análisis probatorio encontrará si concurre o no la indemnización y el monto de la indemnización perseguida, por lo tanto los intereses sobre las sumas concedidas solo podrán empezar a correr a partir de la ejecutoria de la sentencia.

Al respecto, téngase en cuenta que la Corte Suprema de justicia, sala de casación civil, se encargó de hacer un estudio juicioso del tema en sentencia SC1947 del 26 de mayo de 2021, en la cual indicó que solo puede tenerse certeza del cumplimiento de estas cargas, a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del demandado, como se lee a continuación:

*“(…) 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** (…)”²⁹*

Lo anterior implica sin lugar a duda que, cuando la aseguradora es demandada en un proceso judicial, la acreditación de la existencia y cuantía del siniestro que exige el artículo 1080 para detonar la mora de la aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, dado que es a partir de este momento en que se entienden cumplidas las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio.

Así mismo, en línea con lo expuesto indicó en la providencia lo siguiente:

*“(…) **Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia,** comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje (…)”*

Por lo antes expuesto es claro que en ninguna medida en este caso se cumplió con las cargas previstas en el artículo 1077 del C.Co, con la sola presentación de la demanda pues no se demostró la ocurrencia del siniestro en los estrictos términos del contrato de seguro y tampoco se demostró la cuantía de la pérdida, tal como fue explicado a mayor detalle en la excepción denominada “INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO”, del presente escrito.

En virtud de lo anterior, se solicita respetuosamente al despacho desestimar la pretensión incoada por el demandante respecto del pago de intereses moratorios y se ciña al estricto mandado del artículo 1080 del C.Co, el cual prevé únicamente el pago de intereses moratorios cuando se

²⁹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

demuestre el siniestro, es decir la realización del riesgo asegurado y además se pruebe la cuantía del perjuicio reclamado, aspectos que en el caso de marras no se ha acreditado, pues en eventos que giran en torno a la demostración de responsabilidad, tan solo la sentencia se constituye en el momento en donde se genera certeza sobre la responsabilidad de los demandados y la cuantía del perjuicio que aducen los demandantes, por ende la obligación del asegurador no nace con anterioridad a la sentencia que dirime el litigio.

10. GENÉRICA O INNOMINADA

En atención al mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CAPÍTULO II

PRONUNCIMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DEL EXTREMO ACTOR

a. CONTRADICCIÓN AL DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDO POR LA DRA. MARÍA ISABEL AGREDO.

Teniendo en cuenta que el dictamen de pérdida de capacidad laboral fue aportado como prueba documental, respetuosamente solicitamos que se le otorgue tratamiento de prueba documental y no pericial, como corresponde a su naturaleza y finalidad probatoria, y por tal, se sirva decretar la ratificación. No obstante, en el evento hipotético de que el despacho le otorgue un tratamiento de prueba pericial, solicitamos que se decrete la contradicción del dictamen y se cite a la Dra. María Isabel Agredo, a la audiencia en la que se lleve a cabo la práctica de pruebas, por ser las profesionales que elaboraron esta prueba. Lo anterior con el fin de llevar a cabo la contradicción de la referida prueba, en los términos del artículo 228 del Código General del Proceso (CGP), en el que se indica *“La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones”*.

b. CONTRADICCIÓN AL DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, EN EL QUE EL MEDICO PONENTE FUE EL DR. ZOILO ROSENDO DEL BASTO.

Teniendo en cuenta que el dictamen de pérdida de capacidad laboral fue aportado como prueba documental, respetuosamente solicitamos que se le otorgue tratamiento de prueba documental y

no pericial, como corresponde a su naturaleza y finalidad probatoria, y por tal, se sirva decretar la ratificación. No obstante, en el evento hipotético de que el despacho le otorgue un tratamiento de prueba pericial, solicitamos que se decrete la contradicción del dictamen y se cite a la Dra. María Isabel Agredo, a la audiencia en la que se lleve a cabo la práctica de pruebas, por ser las profesionales que elaboraron esta prueba. Lo anterior con el fin de llevar a cabo la contradicción de la referida prueba, en los términos del artículo 228 del Código General del Proceso (CGP), en el que se indica *“La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones”*.

c. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVINIENTES DE TERCEROS:

De manera subsidiaria, en el remoto evento remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tales certificaciones de ingresos emitidas por Universidad Icesi, y otra de la compañía Nase, solicito comedidamente que el representante legal de dicha compañía comparezca a la audiencia a efectos de someter el documento a ratificación conforme a lo preceptuado en el artículo 262 del Código General del Proceso. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, realizar la correspondiente contradicción de la prueba.

El Art. 262 del C.G.P., preceptúa que: *“(…) Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación (…)”*.

Por supuesto, esta ratificación concebida en la legislación procesal actual, le traslada a quien quiere valerse de documentos provenientes de terceros, el deber de obtener que lo ratifiquen sus respectivos autores, cuando así lo requiere la parte contraria frente a la cual se aportan tales documentos. Resulta lógico que sea quien aporta los documentos provenientes de terceros, quien tenga en sus hombros la carga de hacerlos ratificar de quien los obtuvo o creó, si es que quiere emplearlos como medio de convicción.

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

- Certificación de préstamo hipotecario por valor de \$75.000.000 sobre el inmueble ubicado en la calle 10 No. 17-02 Barrio Ricaute de Dagua Valle, emitido por ASESORÍAS E

INVERSIONES JANETH, que obra en el expediente digital.

- Cotización de servicios de COSMITET LTDA, que obra en el expediente digital.
- Recibos de pago de transporte privado emitido por el señor Jhon Jairo Patiño que obra en el expediente digital.
- Cuenta de cobro por valor de \$2.457.400 a CAFÉ SALUD, por concepto de transporte de ambulancia, secciones de terapia y otros, que obra en el expediente digital.
- Recibos de pago de compra de medicamentos, expedidos por la DROGUERÍA RICAURTE, que obra en el expediente digital.
- Facturas de amanecer médico. Facturas de arreglo de moto del TALLER DE MOTOS DAGUA, por valor de \$8.300.000, que obra en el expediente digital.
- Dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la Dra. María Isabel Agredo.
- Dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en el que el medico ponente fue el Dr. ZOILO ROSENDO DEL BASTO.

CAPÍTULO III

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

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

1. Póliza de automóviles No. 4090629, con sus condiciones generales y particulares.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **EDGAR CANO VALENCIA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor Cano podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **MARIA YOLANDA CARMONA BONILLA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora Carmona podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **DERLY DALLANA CANO CARMONA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor Cano podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **EDUARD ANDRES CANO CARMONA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor Cano podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

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

- **DECLARACIÓN DE PARTE**

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **HDI SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la póliza de automóviles 4090629.

- **TESTIMONIALES**

Solicito respetuosamente se decrete el testimonio de la Doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** identificada con la C.C. No. 1.061.751.492 de Popayán, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de derecho y de las Pólizas de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de las Pólizas, sus exclusiones, deducibles y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, deducibles, etc., de los Contratos de Seguro objetos del presente litigio.

La Doctora MUÑOZ podrá ser citada en carrera 32 Bis No. 4-16 de la ciudad de Popayán o en el correo electrónico darlingmarcela1@gmail.com o el número celular 3113888049.

- **DICTAMEN PERICIAL**

Dictamen pericial de reconstrucción del accidente:

En los términos del artículo 227 del Código General del Proceso anuncio que me valdré de dictamen pericial que versa sobre la reconstrucción del accidente de tránsito ocurrido el 27 de febrero del 2017, en el que se vio involucrado el vehículo de placas MHQ-420 conducido por el señor BERTULFO MOSQUERA ZAPO y la motocicleta de placas QEX-67D. La prueba pericial enunciada es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 27 de febrero del 2017. Criterio técnico que permitirá acreditar la ocurrencia y causas del accidente a partir de una óptica científica en uso de la física y otras ciencias aplicadas que permiten reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio.

Se anuncia esta prueba solicitando al Despacho conceder el término de 2 meses siguientes al decreto de las pruebas, comoquiera que el termino de traslado es insuficiente para aportar un dictamen de esta naturaleza.

CAPÍTULO IV
ANEXOS

1. Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
2. Poder especial que me faculta para actuar, el cual ya reposa en el expediente.
3. Certificado de existencia y representación legal de HDI SEGUROS S.A. expedido por la Cámara de Comercio y por la Superintendencia Financiera de Colombia, el cual ya reposa en el expediente.

CAPÍTULO V
NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Por los demás demandados y el llamante en garantía donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Por mi representada HDI SEGUROS S.A., se recibirán notificaciones en la Cr. 7 No. 72 - 13 P. 8 de la ciudad de Bogotá D.C. Dirección electrónica: presidencia@hdi.com.co.

Al suscrito en la Av 6ª bis # 35N -100. Oficina 212 de Cali-Valle, o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

Señores

JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

DEMANDANTES: EDGAR CANO VALENCIA Y OTROS

DEMANDADO: HDI SEGUROS S.A. Y OTRO

RADICACIÓN: 76001-31-03-007-2024-00278-00

SANTIAGO CASTRO ECHEVERRY, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 80.876.652, obrando en esta acto en nombre de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida con domicilio principal en Bogotá y con sucursal en Cali, en mi calidad de Representante Legal de la aseguradora, como se acredita con el Certificado de existencia y representación legal que se anexa, comedidamente manifiesto que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de dicha sociedad asuma la representación judicial de la compañía en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, proponga excepciones, solicite pruebas, interponga recursos y realice todas las actuaciones necesarias e inherentes a su calidad.

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

El Dr. **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA** recibirá notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co y podrá ser contactado al celular 3155776200.

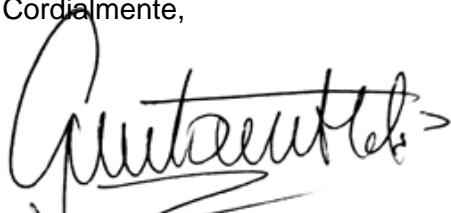
Cordialmente,

SANTIAGO CASTRO ECHEVERRY

C.C. 80.876.652

Representante legal HDI Seguros S.A.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

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

¡Bienvenid@!

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

SEGURO DE AUTOMÓVILES



SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Número Póliza: 4090629

Anexo: 0


Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Referencia	Fecha de Expedición	Desde las 24 horas [d-m-a]	Hasta las 24 horas [d-m-a]	Anexo Nº	Desde [d-m-a]	Hasta [d-m-a]	Certificado de EXPEDICION
010079690472-20	10/01/2017	01/02/2017	01/02/2018	0	01/02/2017	01/02/2018	
Intermediario		Clave	% Participación	Coaseguro Cedido		% Participación	
AGENCIA DE SEGUROS FALABELLA LTDA		4001837	100,00				

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador	NIT	Dirección	Ciudad	Teléfono
BANCO FALABELLA S A	900.047.981-8	AV 19 NO. 120 - 71 PI 3 ED TO BCO FALABELLA	BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL	6015878787
Asegurado	CC	Dirección	Ciudad	Teléfono
JAIR O ARTURO SALAMANDO OCHOA	16.466.664			6015878787
Beneficiario	NIT	Dirección	Ciudad	Teléfono
BANCO DAVIVIENDA S A	860.034.313-7	CR 7 #31-10	DISTRITO CAPITAL BOGOTÁ.	6013300000

PRODUCTO Y PRIMA

 SEGURO DE AUTOMÓVILES	Marca	Color	TOTAL SUMA ASEGURADA	CONDUCTO DE PAGO
	CHEVROLET	BLANCO	\$ 1.896.875.434,20	CONTADO - FACTURACION VENCI...
	Clase	Código	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA	
	CAMIONETA PASAJEROS	01606213	01/03/2017	
	Tipo	Ciudad de circulación	PRIMA NETA	PRIMA MENSUAL
	CAPTIVA SPORT AT 2400CC 5P 4X	VALLE	\$ 1.441.563,28	\$ 0,00
	Modelo	Valor asegurado	OTROS CONCEPTOS	OTROS CONCEPTOS
	2012	\$ 47.700.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Motor		Accesorios	GASTOS DE EXPEDICIÓN	GASTOS DE EXPEDICIÓN
CCS548822		\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Chasis		Placa	IVA	IVA
3GNAL7EK3CS548822		MHQ420	\$ 273.897,02	\$ 0,00
Servicio			PRIMA TOTAL:	PRIMA TOTAL:
TR. DE PERSONAS PARTICULAR			\$ 1.715.460,30	\$ 0,00

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

Yadira Botero Vides

FIRMA AUTORIZADA

BANCOS / CAJEROS ATH	ALMACENES	EFFECTY / SERVIENTREGA	INTERNET
BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA	ÉXITO SURTIMAX CARULLA	PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225	www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS.

✂ DÉBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

CÓDIGO BANCO	No. DEL CHEQUE	VALOR CHEQUE	VALOR EFECTIVO	TOTAL
				\$ 0,00



NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE AUTOMOVILES



SEGURO DE AUTOMOVILES VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Número Póliza: 4090629 Anexo: 0 Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Referencia 010079690472-20	Fecha de Expedición 10/01/2017	VIGENCIA SEGURO Desde las 24 horas [d-m-a] 01/02/2017	Hasta las 24 horas [d-m-a] 01/02/2018	Anexo Nº 0	VIGENCIA ANEXO Desde [d-m-a] 01/02/2017	Hasta [d-m-a] 01/02/2018	Certificado de EXPEDICION
Intermediario AGENCIA DE SEGUROS FALABELLA LTDA				Clave 4001837	% Participación 100,00	Coaseguro Cedido	% Participación

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

Tomador BANCO FALABELLA S A	NIT 900.047.981-8	Dirección AV 19 NO. 120 - 71 PI 3 ED TO BCO FALABELLA	Ciudad BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL	Teléfono 6015878787
Asegurado JAIR ARTURO SALAMANDO OCHOA	Beneficiario BANCO DAVIVIENDA S A			

VEHÍCULO ASEGURADO Y PRIMA

 SEGURO DE AUTOMÓVILES	Marca CHEVROLET	Color BLANCO	Motor CCS548822	Servicio TR. DE PERSONAS PARTICULAR
	Clase CAMIONETA PASAJEROS	Código 01606213	Accesorios \$ 0,00	TOTAL SUMA ASEGURADA \$ 1.896.875.434,20
	Tipo CAPTIVA SPORT AT 2400CC 5P 4X	Ciudad de circulación VALLE	Chasis 3GNAL7EK3CS548822	FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA 01/03/2017
	Modelo 2012	Valor asegurado \$ 47.700.000,00	Placa MHQ420	PRIMA TOTAL \$ 0,00

INFORMACIÓN DEL RIESGO

Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 1.800.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 47.700.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 47.700.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.475.434,20	
TERREMOTO	\$ 47.700.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 47.700.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 47.700.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	
ASISTENCIA HOGAR	SI	
RENTA DIARIA HOSPITALIZAC. POR ACCIDENTE	\$ 1.500.000,00	
ACCIDENTES PERSONALES (20 MILLONES)	\$ 20.000.000,00	
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI	
ASISTENCIA HDI #204	SI	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI	
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI	
ASISTENCIA EXEQUIAL	SI	
CONDUCTOR ELEGIDO ILIMITADO	SI	

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

Yadira Botero Vides

FIRMA AUTORIZADA

Lineas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20
Nacional: 018000 129 728

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

www.hdi.com.co



SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Tomador: BANCO FALABELLA S A

Número de identificación: 900.047.981-8

Número Póliza: 4090629

Anexo: 0

Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

FORMA

31072013-1314-P-03-GSG0305071400000 01012011-1314-NT-P-03-GSG0305011100001.

FORMA

08052015-1314-A-03-GSG0317000000000 01012011-1314-NT-P-03-GSG0305011100001.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO CUBIERTO POR LA PÓLIZA Y OCURRIDO EN EL VEHÍCULO AMPARADO, EL ASEGURADO RESULTARE INTERNADO DE MODO NECESARIO Y CONTINUO EN UN CENTRO HOSPITALARIO POR MAS DE VEINTICUATRO (24) HORAS PARA RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO, HOSPITALARIO O QUIRÚRGICO, BAJO EL CUIDADO Y SUPERVISIÓN DE UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EL DESEMPEÑO DE SU PROFESIÓN, LA COMPAÑÍA PAGARÁ A PARTIR DEL CUARTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, UNA RENTA DIARIA DE CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. (\$50.000.00) POR CADA DÍA QUE PERMANEZCA HOSPITALIZADO, SIN EXCEDER, EN NINGÚN CASO, DE TREINTA (30) DÍAS CONTINUOS O DISCONTINUOS, DURANTE LA VIGENCIA ANUAL DE LA PÓLIZA.

EXCLUSIONES APLICABLES PARA EL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES CONTEMPLADAS EN EL SEGURO, NO SE CUBRE:

GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), SEDICIÓN, REBELIÓN, ASONADA, INSURRECCIÓN, TERRORISMO, AMOTINAMIENTO, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O CUALQUIER TRASTORNO DEL ORDEN PÚBLICO.

SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA.

EL USO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, INGERIDAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO ORDENADA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA O POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ.

LAS ENFERMEDADES FÍSICAS O PSÍQUICAS, TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO TENGAN SU ORIGEN EN UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIOGÉNICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL); NI LOS EFECTOS PSÍQUICOS (EXCEPTO DEMENCIA INCURABLE) O ESTÉTICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE. LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO SE EXTIENDE A LAS LESIONES RESULTANTES DE UN ACCIDENTE OCASIONADO POR DESVANECIMIENTOS, SONAMBULISMO, APOPLEJÍA O LOCURA SÚBITA DEL ASEGURADO.

LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN PRUEBAS O COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD DE CUALQUIER CLASE INCLUYENDO EL USO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES; ASÍ COMO, LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE RESISTENCIA, QUE REVISTAN EL CARÁCTER DE ENCUENTROS DEPORTIVOS PROFESIONALES.

REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR INDIFERENTEMENTE DE COMO SE HUBIERE ORIGINADO.

MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O DE CUALQUIER AUTORIDAD INTERNACIONAL.

HOMICIDIO DOLOSO O INTENCIONAL Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA U OTRAS PERSONAS, SALVO QUE TALES LESIONES O MUERTE FUEREN CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO O UN HECHO CULPOSO.

TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, CICLÓN, HURACÁN, TIFÓN, TORNADO, MAREMOTO, TSUNAMI O CUALQUIER OTRO TIPO DE CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.

AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES

MUERTE ACCIDENTAL

SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE NO EXCLUIDO ESPECIFICAMENTE, QUE HAYA TENIDO OCURRENCIA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, EL ASEGURADO FALLECE, LA COMPAÑÍA PAGARÁ UNA SUMA IGUAL AL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN EL CUADRO, SIEMPRE QUE DICHO FALLECIMIENTO OCURRA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

INVALIDEZ

SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO, CONFORME SE ENCUENTRA DEFINIDO EN ESTE

SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Tomador: BANCO FALABELLA S A

Número de identificación: 900.047.981-8

Número Póliza: 4090629

Anexo: 0

Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

SEGURO, SE PRODUCE UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO QUE LO IMPOSIBILITE PARA LLEVAR A CABO CUALQUIER ACTIVIDAD REMUNERATIVA, LA COMPAÑIA PAGARA UNA PRESTACION IGUAL A LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN EL CUADRO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE DICHA INVALIDEZ SE PRODUZCA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE CONSIDERARAN COMO TAL PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, SIEMPRE QUE TENGAN EL CARÁCTER DE ACCIDENTALES, LAS SIGUIENTES DESMEMBRACIONES: PERDIDA DE DOS MIEMBROS, PERDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES, PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, PERDIDA TOTAL DE LA VISTA DE AMBOS OJOS, PERDIDA TOTAL DE LA AUDICION POR AMBOS OIDOS, PARALISIS TOTAL Y PERDIDA DEL HABLA.

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION POR ACCIDENTE

NO ES UN AMPARO ADICIONAL SINO UN COMPLEMENTO DEL AMPARO DE INVALIDEZ, POR EL CUAL, SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO SE OCASIONA LA PERDIDA FUNCIONAL O ANATOMICA DE UNO DE SUS MIEMBROS U ORGANOS, O SU AMPUTACION TRAUMATICA O QUIRURGICA, EL ASEGURADO TENDRA DERECHO A UNA SUMA, DE ACUERDO CON LOS PORCENTAJES QUE A CONTINUACION SE ESTABLECEN Y QUE SE FIJARA CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN EL CUADRO PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ.

PORCENTAJE DE INDEMNIZACIONES

PERDIDA DE LA VISTA POR UN OJO	50%
PERDIDA DE LA AUDICION POR UN OIDO	50%
PERDIDA DE LOS DEDOS INDICE Y PULGAR	20%
PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UNA MANO	50%
PERDIDA DE UN BRAZO POR ENCIMA DEL CODO	50%
PERDIDA DE LA MANO A LA ALTURA DE LA MUÑECA	42.5%
PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UN PIE	15%
DESFIGURACION FACIAL TOTAL	10%

EN CASO DE PERDIDA DE VARIOS MIEMBROS U ORGANOS DE LOS ENUMERADOS EN LA TABLA ANTERIOR, PRODUCIDA EN UN MISMO ACCIDENTE, EL VALOR TOTAL DE LA INDEMNIZACION SERA FIJADO SUMANDO LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA UNO DE LOS MIEMBROS U ORGANOS Y, EN NINGUN CASO, EL TOTAL PAGADERO BAJO LOS AMPAROS COMBINADOS DE INVALIDEZ Y DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION, PODRA EXCEDER LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ.

EXCLUSIONES

QUEDAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA, LA MUERTE O LESIONES QUE PROVENGAN DE ACCIDENTES O HECHOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE, O TENGAN RELACION CON, LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), SEDICION, REBELION, ASONADA, INSURRECCION, TERRORISMO, AMOTINAMIENTO, MANIFESTACIONES PUBLICAS O CUALQUIER TRASTORNO DEL ORDEN PUBLICO.

2.2. EL USO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS ALUCINOGENAS, DROGAS TOXICAS O HEROICAS INGERIDAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO, CUYA UTILIZACION NO HAYA SIDO ORDENADA POR PRESCRIPCION MEDICA O POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ.

2.3. LAS ENFERMEDADES FISICAS O PSIQUICAS, TRATAMIENTOS MEDICOS O QUIRURGICOS QUE NO TENGAN SU ORIGEN EN UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA POLIZA, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIOGENICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL); NI LOS EFECTOS PSIQUICOS (EXCEPTO DEMENCIA INCURABLE) O ESTETICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE.

LA PRESENTE EXCLUSION NO SE EXTIENDE A LAS LESIONES RESULTANTES DE UN ACCIDENTE OCASIONADO POR DESVANECIMIENTOS, SONAMBULISMO, APOPLEGIA O LOCURA SUBITA DEL ASEGURADO, SALVO QUE EXISTIERE DIAGNOSTICO MEDICO ANTERIOR NO NOTIFICADO A LA COMPAÑIA, DENTRO DE LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

2.4. EL EMBARAZO, ABORTO O ALUMBRAMIENTO; NI LA AGRAVACION EN LESIONES O LA MUERTE RESULTANTE COMO CONSECUENCIA DE TALES CAUSAS

2.5. LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN PRUEBAS O COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD DE CUALQUIER CLASE, INCLUYENDO EL USO DE VEHICULOS AUTOMOTORES, PLANEADORES, COMETAS Y DEPORTES SUBACUATICOS; ASI COMO, LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE RESISTENCIA, QUE REVISTAN EL CARACTER DE ENCUENTROS DEPORTIVOS PROFESIONALES.

2.6. REACCION O RADIACION NUCLEAR INDIFERENTEMENTE DE COMO SE HUBIERE ORIGINADO.

SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA

Tomador: BANCO FALABELLA S A

Número de identificación: 900.047.981-8

Número Póliza: 4090629

Anexo: 0

Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

2.7. ACCIDENTES DE AVIACION CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACION DE CUALQUIER AERONAVE, O VIAJE EN AERONAVES NO AUTORIZADAS OFICIALMENTE PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EN EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.

2.8. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICIA DE CUALQUIER PAIS O DE CUALQUIER AUTORIDAD INTERNACIONAL. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO FUERE LLAMADO A PRESTAR SERVICIO MILITAR O SE INCORPORA A CUALQUIER CUERPO ARMADO, LA COMPAÑIA LE DEVOLVERA LA PRIMA DE SEGURO CORRESPONDIENTE AL LAPSO DE DURACION DE DICHO SERVICIO, LIQUIDADA A PRORRATA.

2.9. TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, CICLON, HURACAN, TIFON, TORNADO, MAREMOTO, TSUNAMI O CUALQUIER OTRO TIPO DE CONVULSION DE LA NATURALEZA.

2.10. EL SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA

2.11. HOMICIDIO DOLOSO O INTENCIONAL Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA U OTRAS PERSONAS, SALVO QUE TALES LESIONES O MUERTE FUEREN CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO O UN HECHO CULPOSO.

EDAD DE INGRESO Y TERMINACION DEL SEGURO APLICABLE AL AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES

La edad máxima de ingreso al seguro será de 69 años y terminará en el aniversario de la póliza posterior a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años de edad.

Por el hecho de que la Compañía reciba alguna suma por concepto de primas, después de la fecha de terminación del seguro por la causa antes citada, no se perderán los efectos de dicha terminación. En consecuencia dicha prima será reembolsada al asegurado.

CLAUSULA DE VALOR ASEGURADO.

PARA ESTABLECER EL VALOR ASEGURADO DEL VEHÍCULO SE UTILIZÓ COMO REFERENCIA LA GUIA DE VALORES DE FASECOLD A VIGENTE A LA FECHA DE SUSCRIPCION DE LA POLIZA.

EN CASO DE PERDIDA TOTAL DEL VEHICULO, LA COMPAÑIA SOLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR EL VALOR COMERCIAL DEL MISMO, CON SUJECION AL VALOR ASEGURADO, QUE SE ESTABLECE COMO MAXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA. ESTE VALOR COMERCIAL SERA EL QUE FIGURE PARA DICHO VEHÍCULO EN LA GUIA DE VALORES DE FASECOLD A VIGENTE AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

FORMA GSG - 03 - 58

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:

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

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

LO ESTIPULADO EN ESTE ANEXO NO RELEVA AL ASEGURADO, DE SU OBLIGACION DE MANTENER ACTUALIZADOS LOS VALORES ASEGURADOS. EN CASO DE PRESENTARSE DEFECTOS EN SU ESTIMACION SE APLICARA LA CONDICION DE SEGURO INSUFICIENTE.

TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA:

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

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

EN CASO DE NO PRODUCIRSE EL PAGO DENTRO DEL TÉRMINO SEÑALADO ANTERIORMENTE, GENERALI COLOMBIA DARÁ

SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI-FALABELLA



Tomador: BANCO FALABELLA S A

Número de identificación: 900.047.981-8

Número Póliza: 4090629

Anexo: 0

Sucursal: * BOGOTA MASIVOS

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

AVISO DE TAL SITUACIÓN AL BENEFICIARIO ONEROSO DE LA PÓLIZA, QUIEN TENDRÁ 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVÍO DE LA COMUNICACIÓN QUE SEÑALE LA FALTA DE PAGO POR PARTE DEL TOMADOR DE LA PÓLIZA, PARA REALIZAR EL PAGO DE LA PRIMA.

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

ENDOSO:

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

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

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

AVISO DE SINIESTRO:

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

**SEGURO DE AUTOMOVILES
"FORMULA SICURA"**

AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS BASICOS

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

2. EXCLUSIONES

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

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

POSESION O TENENCIA; ASI COMO LA MUERTE O LOS DAÑOS QUE EL ASEGURADO CAUSE VOLUNTARIA O INTENCIONALMENTE A TERCEROS.

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

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

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

HAYA INGRESADO ILEGALMENTE AL PAIS, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE EL TOMADOR O ASEGURADO TENGAN O NO CONOCIMIENTO DE ESTE HECHO.

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

2.16 CUALQUIER ACTIVIDAD U OPERACION DE GUERRA DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZAS EXTRANJERAS. ASI MISMO, CUANDO EL VEHICULO SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA SECUESTRADO, EMBARGADO O DECOMISADO.

2.17 PÉRDIDAS O DAÑOS COMO CONSECUENCIA DE REACCION O RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.

2.18 CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACION, SEA ESTA ACCIDENTAL O NO, DEL MEDIO AMBIENTE, RIOS, LAGOS, MARES O A LA ATMOSFERA.

2.19 CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO CUENTE CON BLINDAJE Y EN EL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO NO TENGA VIGENTES LOS PERMISOS REQUERIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA O LA ENTIDAD CORRESPONDIENTE, PARA LA INSTALACIÓN Y/O FUNCIONAMIENTO DE DICHO BLINDAJE.

2.20 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE SE GENERE DENTRO DE LOS PUERTOS MARÍTIMOS Y/O TERMINALES AÉREOS SALVO QUE LA COMPAÑÍA HAYA CONVENIDO EXPRESAMENTE EN OTORGAR AMPARO EN TALES LUGARES

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

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

3. BENEFICIOS ADICIONALES

3.1 GASTOS DE GRUA:

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

3.2. GASTOS DE TRANSPORTE:

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

EL BENEFICIO A QUE HACE REFERENCIA ESTE NUMERAL, SOLO SE RECONOCERA CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO SEA AUTOMÓVIL, CAMPERO, CAMIONETA O PICK UP, DE USO EstrictAMENTE FAMILIAR Y DE SERVICIO PARTICULAR. ESTE BENEFICIO NO APLICA CUANDO EL ASEGURADO HAGA USO DEL AMPARO DE VEHÍCULO DE REEMPLAZO.

CONDICIONES GENERALES

4. DEFINICIONES:

4.1 Responsabilidad Civil Extracontractual Amplia

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

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

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

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato.
2. Si el Asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía.

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

4.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal y en proceso civil

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

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

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

4.1.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal

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

4.1.1.2 Asistencia jurídica en proceso civil

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

4.2 Pérdidas por daños al Vehículo:

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

4.3 Pérdida total o pérdida parcial del vehículo por hurto.

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

5. SUMA ASEGURADA

5.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPLIA

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

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

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

5.2 PERDIDAS Y DAÑOS AL VEHICULO.

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

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

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

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

5.2.1 INFRA SEGURO

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

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

5.2.2 SOBRESSEGURO

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

6. GARANTIA

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

7. PAGO DE LA PRIMA

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

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

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

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

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

9. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

9.1 Reglas aplicables a todos los amparos de ésta Póliza.

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

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

PAGO DEL SINIESTRO

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

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

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

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

9.2 REGLAS APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL AMPLIA.

- 9.2.1 El pago de cualquier indemnización al Asegurado o a la víctima, se hará con sujeción al deducible que se establece en el Cuadro de la póliza y a los demás términos, límites, excepciones y condiciones de este seguro. Cuando la Compañía pague la indemnización, los límites de responsabilidad se entenderán restablecidos en la cuantía de la indemnización, a partir del momento en que se efectúe el pago de la prima correspondiente al monto restablecido.
- 9.2.2 La Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, por los perjuicios que le hayan sido causados por el Asegurado cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la ley y se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al Asegurado.
- 9.2.3 Salvo que medie autorización previa de la Compañía, otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado para:
- Reconocer su propia responsabilidad. Esta prohibición no comprende la declaración del Asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente.

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

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

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

9.3 REGLAS APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL Y PARCIAL

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

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

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

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

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

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

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

10. DEDUCIBLE

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

11. SALVAMENTO

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

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

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

13. TERMINACION DEL CONTRATO

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

14. REVOCACION DEL SEGURO

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

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

15. NOTIFICACIONES

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

16. CONDICIONES DE LEY

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

17. JURISDICCION TERRITORIAL

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

18. DOMICILIO

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

**SEGURO DE AUTOMOVILES
"FORMULA SICURA"**

AMPARO ADICIONAL DE PROTECCION PATRIMONIAL

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

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

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



Certificado Generado con el Pin No: 1057069837978476

Generado el 03 de octubre de 2024 a las 09:15:03

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN
EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: HDI SEGUROS S.A. Y HARA USO DE LA SIGLA HDI SEGUROS

NIT: 860004875-6

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3473 del 24 de diciembre de 1937 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPANIA DE SEGUROS LA ANDINA S.A.

Escritura Pública No 2780 del 03 de septiembre de 1991 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS LA ANDINA S.A.

Escritura Pública No 3094 del 02 de julio de 1996 de la Notaría 42 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Absorbe por fusión a la COMPAÑIA GRANADINA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 3249 del 09 de julio de 1996 de la Notaría 42 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GENERALI COLOMBIA - SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 1791 del 11 de mayo de 1999 de la Notaría 42 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., y hará uso de la sigla GENERALI COLOMBIA. El domicilio principal de la compañía será la ciudad de Santa Fé de Bogotá D.C., República de Colombia y podrá trasladarlo a cualquier otro municipio cuando así lo determine la Asamblea General de Accionistas.

Escritura Pública No 01347 del 04 de abril de 2018 de la Notaría 72 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social de GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., y hará uso de la sigla GENERALI COLOMBIA por HDI SEGUROS S.A. y hará uso de la sigla HDI SEGUROS

Resolución S.F.C. No 1022 del 05 de agosto de 2022 no objeta la fusión por absorción entre HDI SEGUROS S.A. y HDI SEGUROS DE VIDA S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente Resolución, protocolizada mediante Escritura Pública No. 4152 del 1/09/2022 de la Notaría 16 del Circulo de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5148 del 31 de diciembre de 1991

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la sociedad y la gestión de las operaciones sociales corresponden al PRESIDENTE de la sociedad, quien ejercerá sus funciones y facultades de conformidad con las previsiones de estos estatutos. El Presidente de la sociedad será designado por la Junta Directiva para períodos de dos (2) años, pudiendo ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo. El Presidente permanecerá en su cargo hasta tanto la Junta haga un nuevo nombramiento. SUPLENTE: El Presidente tendrá hasta cinco (5) suplentes, con los títulos de Vicepresidentes o Gerentes, según lo determine la Junta Directiva, que le reemplazarán indistintamente en sus faltas accidentales, temporales o definitivas; serán designados por la Junta y a ellos se les aplicarán las previsiones sobre período, remoción y reemplazo



Certificado Generado con el Pin No: 1057069837978476

Generado el 03 de octubre de 2024 a las 09:15:03

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

previstas para el Presidente. En los casos en que un suplente reemplazare al Presidente, tendrá las mismas atribuciones y limitaciones que correspondan a éste (Escritura Pública No. 2833 del 10/09/2020 Not. 72 de Bogotá D.C.). ATRIBUCIONES Y DEBERES. Corresponde al Presidente y al suplente cuando lo reemplazare, la representación legal de la sociedad y la administración y gestión de las operaciones sociales. En tal carácter, tendrá el Presidente las siguientes atribuciones y los siguientes deberes: 1. Cumplir y hacer cumplir los estatutos sociales y las decisiones válidamente tomadas tanto por la Asamblea General de Accionistas como por la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la sociedad, judicial y extrajudicialmente. 3. Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva, a reuniones ordinarias y extraordinarias. 4. Presentar ante la Asamblea General de Accionistas las cuentas de la sociedad, los informes y documentos de que trata la Ley. 5. Informar a la Junta Directiva sobre el desarrollo de las operaciones sociales y sobre todos los asuntos que ésta solicite; presentar ante la misma, en su reunión mensual ordinaria, el balance de prueba de la sociedad correspondiente al mes inmediatamente anterior; indicar a la Junta las recomendaciones que considere necesarias para la adecuada marcha de la sociedad. 6. Ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos pertenecientes al giro ordinario de la sociedad. 7. Autorizar con su firma los documentos públicos y privados pertenecientes a la sociedad. 8. Adquirir bienes para la sociedad, administrarlos, gravarlos, limitarlos y disponer de ellos. 9. Recibir, cobrar, transigir, desistir en las operaciones sociales. 10. Manejar los dineros de la sociedad; crear, negociar y endosar títulos-valores; celebrar contratos de cuenta corriente bancaria, girar cheques, convenir sobregiros. 11. Designar y remover a los empleados de la sociedad. 12. Constituir apoderadosos o mandatarios que representen a la compañía. 13. En general, realizar todos los actos y celebrar todos los contratos necesarios para el debido desarrollo del objeto social, todo dentro de las previsiones y limitaciones establecidas por estos estatutos. LIMITACIONES. El Presidente de la sociedad y el suplente que le reemplazare, requerirá de previa autorización de la Junta Directiva para efectuar las siguientes operaciones: 1. Adquirir, enajenar, gravar y limitar bienes inmuebles. 2. Someter a decisión de Tribunales de Arbitramento asuntos de la sociedad, distintos de los relacionados con la validez y efectos de los contratos de seguros que haya celebrado la Compañía y que deben ser definidos por este sistema bien sea por cláusula compromisoria o por compromiso.

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE

Luiz Francisco Minarelli Campos
Fecha de inicio del cargo: 13/10/2022

IDENTIFICACIÓN

CE - 627924

CARGO

Presidente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024020972-000 del día 16 de febrero de 2024 que con documento del 16 de febrero de 2024 renunció al cargo de Presidente y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1084 del 16 de febrero de 2024. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

Yadira Botero Vides
Fecha de inicio del cargo: 08/02/2024

CC - 22735388

Representante Legal Suplente

Santiago Castro Echeverry
Fecha de inicio del cargo: 08/02/2024

CC - 80876652

Representante Legal Suplente



Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 1057069837978476

Generado el 03 de octubre de 2024 a las 09:15:03

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Diego Alejandro Romero Medina Fecha de inicio del cargo: 10/03/2022	CC - 1032359628	Vicepresidente de Operaciones y Suplente del Presidente- (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024126182-000-000 del día 3 de septiembre de 2024 que con documento del 17 de julio de abril de 2024 renunció al cargo de Vicepresidente de Operaciones y Suplente del Presidente y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1089 del 17 de julio de 2024. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Johanna Ivette García Padilla Fecha de inicio del cargo: 29/04/2021	CC - 32791502	Vicepresidente Financiero y Suplente del Presidente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024020973-000 del día 16 de febrero de 2024 que con documento del 31 de enero de 2024 renunció al cargo de Vicepresidente Financiero y Suplente del Presidente y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1084 del 16 de febrero de 2024. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola (reaseguro) (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, salud y vida grupo.

Resolución 0463 del 16 de abril de 2015, revoca la autorización concedida a Generali Colombia Seguros Generales S.A. para operar el ramo de Seguros de Semovientes.

Resolución S.B. No 0053 del 17 de enero de 2000 la Superintendencia Bancaria revoca la autorización para operar el ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.



Certificado Generado con el Pin No: 1057069837978476

Generado el 03 de octubre de 2024 a las 09:15:03

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará en adelante ramo de minas y petróleos. b) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de estabilidad y calidad de la vivienda nueva y usada"

Resolución S.F.C. No 1454 del 30 de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. para operar los ramos de Seguros de Accidentes Personales, Colectivo de Vida, Salud y Vida Grupo.

Resolución S.F.C. No 2331 del 27 de diciembre de 2011 Se revoca parcialmente la decisión en la Resolución 1454 del 30 de agosto de 2011, mediante la cual se revoca la autorización concedida a GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para los ramos de seguros de Accidentes Personales y Salud. Así mismo, Confirma parcialmente la decisión adoptada en la Resolución 1454 del 30 de agosto del 2011, mediante la cual se revoca la autorización concedida a GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para operar los ramos de seguros de Colectivo Vida y Vida Grupo.

Resolución S.F.C. No 0174 del 19 de febrero de 2020 ,autoriza para operar el ramo de seguro Agropecuario

Oficio No 2021109020-003 del 20 de mayo de 2021 ,autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 4152 del 01 de septiembre de 2022 de la Notaría 16 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). De conformidad con la fusión por absorción, HDI Seguros S.A. adquirió el derecho de operar el ramo de seguro vida grupo, cuya autorización se le concedió a HDI Seguros de Vida S.A. mediante la Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991.


NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: HDI SEGUROS SA
Sigla: HDI SEGUROS
Nit: 860.004.875-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00233693
Fecha de matrícula: 11 de abril de 1985
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 15 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl1 72 # 10 - 07 Piso 6, 7 Y 8
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: presidencia@hdi.com.co
Teléfono comercial 1: 6013078320
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl1 72 # 10 - 07 Piso 1
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones.judiciales@hdi.com.co
Teléfono para notificación 1: 6014045050
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

Administrativo.

Armenia, Cartagena, Ibagué, Montería, Bogotá D.C., Pereira, Cali, Bucaramanga, Medellín, Neiva (1), Tunja(1), Sogamoso (1) y Yopal (1).

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

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

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

REFORMAS ESPECIALES

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

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

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

Por Escritura Pública número 1791 del 11 de mayo de 1.999 de la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

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

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

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 492 del 06 de septiembre de 2023, el Juzgado 34 Civil del Circuito de Oralidad Bogotá D.C., inscrito el 18 de Septiembre de 2023 con el No. 00209518 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de mayor cuantía No. 2022 - 349 de Laura León Mancera C.C. 1.070.023.660, Amanda Mancera Lovera C.C. 20.423.765 y Cecilia Lovera De Mancera C.C. 20.419.324, contra Henry Sebastián Zabala Galindo C.C. 1.070.016.420, Henry Leonel Zabala Venegas C.C. 79.187.363 y HDI SEGUROS S.A. NIT. 860.004.875-6.

Mediante Oficio No. 046 del 26 de abril de 2024, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Since (Sucre), inscrito el 7 de Mayo de 2024 con el No. 00222085 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 707423189001-2024-00026-00 de Glenin Mercedes Gonzalez Camargo y otros, Contra: TECNIPAN S.A.S NIT. 800.172.151-3 y HDI SEGUROS SA NIT. 860.004.875-6.

Mediante Oficio No. 234 del 12 de junio de 2024, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), inscrito el 19 de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

Junio de 2024 con el No. 00223272 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 05001 31 03 001 2024 00146 00 de Carlos Mario Mesa García CC. 98.763.309, quien actúa en nombre propio y en representación legal del menor, Valentino Mesa Otalvaro TI. 1.020.312.188, Martha Ofelia García CC. 43.059.787, Lina María Mesa García CC. 1.128.266.523 y José Iván Ceballos García CC. 1.128.276.585, Contra: HDI SEGUROS SA NIT. 860.004.875-6 y Lyda Loraine Pérez Angarita CC. 43.109.020.

Mediante Auto No. 29 de mayo de 2024, del el Juzgado 14 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), inscrito el 3 de Julio de 2024 con el No. 00223665 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 2024-00178 de Angie Lorena Blanquiset Morelo y otros, contra HDI SEGUROS SA con N.I.T. No. 8600048756 y otros.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto la celebración, ejecución y, en general, la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y en los ramos para que haya sido o sea facultada expresamente, excepción hecha de las operaciones de seguros individuales sobre la vida, las cuales no constituyen objeto de la sociedad; la ejecución de las operaciones previstas en la ley con carácter especial realizables por entidades aseguradoras; la realización de operaciones de reaseguro en los términos que establezcan la ley y la superintendencia bancaria. En desarrollo de su objeto social y para dar cumplimiento al mismo, podrá la compañía, con arreglo a las normas legales que rigen su actividad, realizar toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos lícitos, tales como: 1. Emitir, expedir, redimir, cancelar, revocar, renovar, extinguir, terminar, en cualquier forma, cualquier póliza, contrato de seguro u otro efectuado o celebrado por la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

compañía. 2. Adquirir a cualquier título, o tomar por su cuenta, el todo o parte de los negocios, propiedades o responsabilidades de cualquier persona o compañía que correspondan a los que la sociedad está autorizada para desarrollar y que sean convenientes para los fines que esta persigue. 3. Realizar operaciones activas y pasivas de absorción o cesión de activos, pasivos y contratos; realizar las operaciones de fusión, adquisición y escisión. 4. Previa autorización general de la superintendencia bancaria, poseer acciones en sociedades anónimas cuyo único objeto sea la prestación de servicios técnicos y administrativos a entidades financieras. 5. Adquirir, enajenar, gravar toda clase de bienes, muebles e inmuebles. 6. Adquirir a cualquier título concesiones, marcas, patentes y demás bienes mercantiles; administrarlos y disponer libremente de ellos. 7. Invertir sus fondos y disponibilidades en los bienes y valores especificados por la ley y según las prescripciones de la misma.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

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

*** CAPITAL SUSCRITO ***

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

*** CAPITAL PAGADO ***

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

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Nicolas Masjuan Martelli	P.P. No. XDD642656
Segundo Renglon	Luiz Francisco Minarelli Campos	C.E. No. 627924
Tercer Renglon	Guilherme De Paula Ferracin Vitolo	P.P. No. FZ261167
Cuarto Renglon	SIN DESIGNACION	*****
Quinto Renglon	Oliver Willi Schmid	P.P. No. C22PCRH2T

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Sonja Oberhäuser	P.P. No. CHW6XMXPF
Segundo Renglon	Santiago Castro Echeverry	C.C. No. 80876652
Tercer Renglon	Anders Riber Nielsen	P.P. No. 215025430
Cuarto Renglon	Yadira Botero Vides	C.C. No. 22735388
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

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

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Joaquin Francisco Pastor Ruiz	P.P. No. AAH707110

Por Acta No. 140 del 22 de marzo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de abril de 2024 con el No. 03091314 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Santiago Castro Echeverry	C.C. No. 80876652
Cuarto Renglon	Yadira Botero Vides	C.C. No. 22735388

Por Acta No. 140 del 22 de marzo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de junio de 2024 con el No. 03126720 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Nicolas Masjuan Martelli	P.P. No. XDD642656
Tercer Renglon	Guilherme De Paula Ferracin Vitolo	P.P. No. FZ261167
Cuarto Renglon	SIN DESIGNACION	*****
Quinto Renglon	Oliver Willi Schmid	P.P. No. C22PCRH2T

Por Acta No. 140 del 22 de marzo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de julio de 2024 con el No. 03136456 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Sonja Oberhäuser	P.P. No. CHW6XMXPF
Tercer Renglon	Anders Riber Nielsen	P.P. No. 215025430

REVISORES FISCALES

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

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

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

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

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

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

PODERES

Por Escritura Pública No. 15077 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 17 de diciembre de 2010, inscrita el 18 de enero de 2011 bajo el No. 00019134 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño identificado con cédula de ciudadanía No. 19.478.110 de Bogotá en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general y especial de representación para asunto judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Lina Elizabeth Lopez Ortega mujer, colombiana, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con la cédula de ciudadanía número 34.997.517 expedida en Montería, de esta civil casada con

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

Por Escritura Pública No. 2366 del 30 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de Junio de 2023 , con el No. 00050260 del libro V, la persona jurídica confirió poder General de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de Vivian Andrea Sanchez Cipagauta, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.052.382.778, quedando expresamente facultada para: A) Representar legalmente a la sociedad HDI SEGUROS S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama judicial, incluyendo acciones contencioso administrativas, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien en calidad de demandante, demandado, llamada en garantía o coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas. B) Actuar como representante legal de la sociedad HDI SEGUROS S.A., en las audiencias de conciliación de carácter judicial y extrajudicial a las

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

que la empresa sea citada por cualquier autoridad, tribunal o institución dentro del territorio nacional. C) Este mandato incluye facultades para recibir notificaciones, desistir, transigir, conciliar, comprometer, consentir renunciar, recibir, sustituir y reasumir este poder dentro de los límites establecidos por el ámbito territorial señalado. D) Además se otorga facultad para absolver interrogatorios de parte o a instancia de parte, con facultad expresa además de confesar e intervenir en careos, que se le formulen y practiquen dentro de los procesos judiciales adelantados a favor o en contra de la sociedad HDI SEGUROS S.A. E) Actuar como representante legal de la sociedad HDI SEGUROS S.A para iniciar e intervenir en la práctica de pruebas anticipadas. F) Con iguales facultades y alcances, ante Tribunales de Arbitramento en los que intervenga HDI SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1368 del 22 de marzo de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Abril de 2024, con el No. 00052107 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a favor de Jaime Fernando Guaglianone Lemus, identificado con la cédula de ciudadanía número 88.284.055, quedando expresamente facultado para firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de HDI SEGUROS S.A.; para firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos (pesados, livianos, motocicletas) en los que figure como propietario o como vendedor y comprador HDI SEGUROS S.A.; para firmar contratos de compraventa de salvamentos; para otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de HDI SEGUROS S.A, ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de HDI SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1952 del 18 de abril de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Mayo de 2024, con el No. 00052272 del libro V, la persona jurídica confirió poder general de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S, compañía identificada con el número NIT: 900.701.533-7-obrando como abogados externos de HDI SEGUROS S.A,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

quedando expresamente facultada para: A) Representar a la compañía en todo el territorio nacional y en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que esta deba adelantar, o sea adelanten en contra de ella, de las audiencia de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. B) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir. C) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía. D) Interponer toda clase de recursos en contra de las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones. F) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales. G) Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. Segundo: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoken las citadas facultades.

Por Escritura Pública No. 1951 del 18 de abril de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Mayo de 2024, con el No. 00052273 del libro V, la persona jurídica confirió poder general de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de TAMAYO JARAMILLO Y ASOCIADOS SAS compañía identificada con el número NIT: 900.627.396-8 obrando como abogados externos de HDI SEGUROS S.A, quedando expresamente facultada para: A) Representar a la compañía en todo el territorio nacional y en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que esta deba adelantar, o sea adelanten en contra de ella, de las audiencia de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. B) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir. C) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

interés la compañía. D) Interponer toda clase de recursos en contra de las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones. F) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales. G) Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. Segundo: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Por Escritura Pública No. 1949 del 18 de abril de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Mayo de 2024, con el No. 00052276 del libro V, la persona jurídica confirió poder general de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de DAC BEACHCROFT COLOMBIA ABOGADOS S.A.S, compañía identificada con el número NIT: 900.679.841-7 obrando como abogados externos de HDI SEGUROS S.A, quedando expresamente facultada para: A) Representar a la compañía en todo el territorio nacional y en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que esta deba adelantar, o sea adelanten en contra de ella, de las audiencia de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. B) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir. C) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía. D) Interponer toda clase de recursos en contra de las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones. F) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales. G) Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. - Segundo: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

Por Escritura Pública No. 1950 del 18 de abril de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Mayo de 2024, con el No. 00052277 del libro V, la persona jurídica confirió poder general de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor del señor Manuel Antonio García Giraldo identificado con el número de cédula: 81.741.388, obrando como abogado externo de HDI SEGUROS S.A, quedando expresamente facultada para: A) Representar a la compañía en todo el territorio nacional y en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que esta deba adelantar, o sea adelanten en contra de ella, de las audiencia de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. B) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir. C) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía. D) Interponer toda clase de recursos en contra de las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones. F) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales. G) Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. Segundo: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Por Escritura Pública No. 4750 del 5 de agosto de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de septiembre de 2024 con el No. 00053158 del libro V, la persona jurídica confirió poder general de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de R.I. ABOGADOS CONSULTORES S.A.S., compañía identificada con el número NIT: 901443935-0 obrando como abogados externos de HDI SEGUROS S.A, quedando expresamente facultada para: A) Representar a la compañía en todo el territorio nacional y en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que esta deba adelantar, o sea adelanten en contra de ella, de las audiencia de conciliación judiciales o

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. B) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir. C) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía. D) Interponer toda clase de recursos en contra de las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones. F) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales. 6) Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. Segundo: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Por Escritura Pública No. 4751 del 5 de agosto de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de septiembre de 2024 con el No. 00053159 del libro V del libro V, la persona jurídica confirió poder general de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de GRUPO JURIDICO & CONTABLE S.A.S., compañía identificada con el número NIT: 900.810.288-4 obrando como abogados externos de HDI SEGUROS S.A, quedando expresamente facultada para: A) Representar a la compañía en todo el territorio nacional y en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que esta deba adelantar, o sea adelanten en contra de ella, de las audiencia de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. B) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir. C) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía. D) Interponer toda clase de recursos en contra de las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones. F) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

en los trámites judiciales y extrajudiciales. G) Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. Segundo: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Por Escritura Pública No. 4752 del 5 de agosto de 2024, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Septiembre de 2024, con el No. 00053160 del libro V, la persona jurídica confirió poder general de representación para asuntos judiciales y diligencias extrajudiciales a favor de L & OM ABOGADOS CONSULTORES S.A.S., compañía identificada con el número NIT: 900.696.139-6 obrando como abogados externos de HDI SEGUROS SA, quedando expresamente facultada para: A) Representar a la compañía en todo el territorio nacional y en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que esta deba adelantar, o sea adelanten en contra de ella, de las audiencia de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. B) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir. C) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía. D) Interponer toda clase de recursos en contra de las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones. F) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales. G) Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. Segundo: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Por Escritura Pública No. 12501 de la Notaría 72 de Bogotá D.C., del 25 de noviembre de 2014, inscrita el 16 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029908 del libro V, compareció Juan Rodrigo Ospina Londoño

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
3.473	24-XII -1.937	4A. BTA.	24-XII -1937 NO. 3.378
2.271	8-VIII-1.940	4A. BTA.	12-VIII-1940 NO. 6.121
4.886	3-X -1.953	4A. BTA.	19-X -1953 NO. 23.179
1.086	31-V -1.974	11. BTA.	7-VI -1974 NO. 18.491
995	18-VI -1.975	11. BTA.	27-VI -1975 NO. 27.702
253	4-III -1.980	11. BTA.	8-V -1980 NO. 84.261
3.962	4-XII -1.981	10. BTA.	8-I -1982 NO.110.550

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

1.438	29-V- -1.982	10. BTA.	5-IX-1.984-NO.157.570
2.671	10-IX- 1.984	10. BTA.	17-IX-1.984-NO.158.144
3.075	10-IX- 1.987	10. BTA.	9-XI-1.987-NO.222.571
5.583	18- X-1.989	31 BOGOTA	1- XI-1.989 NO.278.934
1.291	11- V-1.990	10 BOGOTA	17- V -1.990 NO.294.518
2.780	3- IX- 1.991	10.STAFE.BTA.	23-IX-1991-NO.340.134
3.901	25- XI- 1.993	10 STAFE BTA	7- I-1994 NO.433.223
1.224	24- V- 1.995	10 STAFE BTA	5-VI-1995 NO.496.101
3.094	2-VII- 1.996	42 STAFE BTA	4-VII-1996 NO.544.454
3.249	09-VII-1.996	42 STAFE BTA	10-VII-1996 NO.545.240

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002260 del 15 de mayo de 1997 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00590732 del 28 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001791 del 11 de mayo de 1999 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00681093 del 21 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002049 del 24 de mayo de 2002 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00829183 del 30 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0002425 del 21 de mayo de 2004 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00937594 del 4 de junio de 2004 del Libro IX
E. P. No. 1690 del 14 de marzo de 2011 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01461347 del 16 de marzo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 8094 del 3 de octubre de 2013 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01771901 del 8 de octubre de 2013 del Libro IX
E. P. No. 3775 del 29 de mayo de 2015 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01945134 del 3 de junio de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1786 del 3 de abril de 2017 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02204256 del 5 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1347 del 4 de abril de 2018 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	02318958 del 5 de abril de 2018 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

E. P. No. 2833 del 10 de 02620531 del 29 de septiembre
septiembre de 2020 de la Notaría de 2020 del Libro IX
72 de Bogotá D.C.
E. P. No. 2619 del 20 de mayo de 02843301 del 26 de mayo de
2022 de la Notaría 72 de Bogotá 2022 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 4152 del 1 de septiembre 02874692 del 1 de septiembre
de 2022 de la Notaría 16 de Bogotá de 2022 del Libro IX
D.C.

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

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

- TALANX AG

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

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

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

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

Se aclara el Registro 02347928 del libro IX, inscrito el 12 de junio de 2018, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera TALANX AG (matriz) ejerce grupo empresarial indirecto sobre la sociedad de la referencia, a través de las sociedades extranjeras HDI INTERNATIONAL AG y SAINT HONORE IBERIA SLU.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre:	HDI SEGUROS S.A.
Matrícula No.:	00583138
Fecha de matrícula:	15 de febrero de 1994
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cra 7 No. 72-13 Pso 1
Municipio:	Bogotá D.C.

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

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 846.016.282.000

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 20 de septiembre de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 3 de octubre de 2024 Hora: 09:06:27

Recibo No. AB24521487

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B245214876D1E7

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

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

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



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO