

Señores

JUZGADO CATORCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.



PROCESO: REPARACIÓN DIRECTA
RADICACIÓN: 76001-33-33-014-2024-00047-00
DEMANDANTES: JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO
DEMANDADOS: DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS
LLAMADO EN GARANTÍA: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Y OTROS

FANNY TRUJILLO RODRÍGUEZ, mayor y vecina de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 31.280.445 de Cali, abogada en ejercicio, con tarjeta profesional No. 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada especial de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** sociedad demandada, procedo a contestar la demanda y el llamamiento en garantía, 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, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda y el llamamiento en garantía, en los siguientes términos:

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO "1.1": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "1.2": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Lo relacionado el estado de la malla vial como causa eficiente del accidente, no es

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4208367914

PÓLIZA No: 420 -80 - 994000000202 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE			COD. AGE: 420			RAMO: 80			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
15	09	2021	30	08	2021	23:59	28	02	2022	23:59	182	27	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE A LAS			VIGENCIA HASTA A LAS			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL						TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION								

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA		
			30			08			2021			23:59			28			02			2022			23:59			182		
VIGENCIA DEL ANEXO						VIGENCIA DESDE A LAS						VIGENCIA HASTA A LAS																	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

DIRECCIÓN: **AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIP** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **6800810**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

DIRECCIÓN: **AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIP** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **6800810**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPO** NIT : **890399011**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **VALLE DEL CAUCA** CIUDAD: **CALI**

DIRECCION: **AV.CALLE 2 NORTE No. 10-70**

ACTIVIDAD: **ALCALDIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA: **1-11**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7,000,000,000.00		

DEDUCIBLES: **5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS
NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

DISTRITO DE **SANTIAGO DE CALI**
PÓLIZA **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

TOMADOR: **DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI**
NIT: **890.399.011-3**
DIRECCION: **AVENIDA 2 NORTE No. 10-70 CAM PISO 16**
Teléfono: **6530869**

ASEGURADO: **DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI**
BENEFICIARIOS: **Terceros afectados, victimas o sus causahabientes y/o Empleados y/o familiares de empleados y/o DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI**

Vigencia: **182 Días desde las 00:00 horas del 31/08/2021 hasta las 24:00 horas del 28/02/2022.**

CONDICIONES OFERTADAS SELECCIÓN ABREVIADA No. **4181.010.26.1.525-2021**

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *7,000,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****799,304,110	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ **151,867,781	TOTAL A PAGAR: \$ *****951,171,890
---	--	---	---------------------------------	--

INTERMEDIARIO				COASEGURO CEDIDO			
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO	
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEG	356	40.00		CHUBB SEGUROS COLOMBIA	28.00		
ITAU CORREDOR DE SEGUROS COLOMBIA S.	557	60.00		MAPFRE	20.00		
				SBS	20.00		

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000420836791 **FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: **Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá** CLIENTE **NAGUIRE 0**

CADA20700C09FB775E

Ahor Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

No PÓLIZA: 99400000202 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3
ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Nota: Las condiciones que a continuación se relacionan, son de obligatorio ofrecimiento y se entenderán aceptadas en la carta de presentación de la oferta

1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

2. Tipo de Póliza

La Entidad ha venido contratando, bajo la modalidad de ocurrencia, pólizas de responsabilidad civil desde hace más de cinco años.

3. Modalidad de Cobertura

Ocurrencia: Se cubren todos los perjuicios que se generen durante la vigencia del seguro, sin tener en consideración la fecha en la cual sean reclamados por los terceros.

4. Jurisdicción

Colombiana

5. Límite Territorial

Cobertura Mundial se suscribe a los viajes de funcionarios, participación en ferias exposiciones y eventos en representación de la entidad - Aplica legislación Colombiana.

6. Tomador y Asegurado

DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

7. Beneficiario

Terceros afectados, víctimas o sus causahabientes y/o Empleados y/o familiares de empleados

8. Límite asegurado opera por Evento o Vigencia

\$ 7.000.000.000

9. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extra patrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al DISTRITO de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaac, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros. Se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual por el uso de Bicicletas

Adicionalmente la compañía será responsable hasta el límite asegurado en la póliza por:

A. Todos los gastos y expensas judiciales decretados a favor de cualquier reclamante contra el asegurado.

B. Todos los honorarios de abogado, gastos y expensas judiciales en que haya incurrido el Asegurado, tanto para la etapa de conciliación extrajudicial como para el proceso judicial, con el consentimiento escrito de la compañía para oponerse a cualquier reclamo.

C. Asistencia jurídica en proceso penal y civil.

D. Se aclara que la compañía NO será responsable por multas y sanciones de la Administración."

Predios, labores y operaciones (PLO)

Actividades de cargue, descargue y transporte de bienes, incluyendo eventualmente los azarosos e inflamables.

Actividades deportivas, culturales y sociales.

Avisos, vallas y letreros (instalados por el Asegurado y/o por contratistas del Asegurado) dentro y fuera de predios

Contaminación accidental, súbita e imprevista. Sublímite del 10% del límite asegurado por Evento / 20% del límite asegurado por vigencia

Contratistas y subcontratistas independientes incluyendo trabajos de mantenimiento, reparaciones y modificaciones de predios. Sublímite \$7.000.000.000 por evento o persona, y \$4.200.000.000 por vigencia, las cuales operarán en exceso de las pólizas de los contratistas y subcontratistas encargados de la(s) obra(s).

Perjuicios causados por directivos, representantes y empleados del asegurado, en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades del asegurado, dentro y fuera de Colombia, incluyendo en viajes. Excluye RC Profesional y D&O

Daños y hurto de vehículos y/o accesorios originales en predios del asegurado, parqueaderos de su propiedad o sobre los cuales ejerza tenencia o control el asegurado. Sublímite \$1.000.000.000 por evento, y \$2.000.000.000 por vigencia.

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

No PÓLIZA: 99400000202 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.399.011-3
ASEGURADO:	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.399.011-3
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

No aplicación de garantías.

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que se establezca en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía no impondrá al asegurado el cumplimiento de determinada garantía ni a cumplir determinada exigencia y que en cambio la Compañía acepta las condiciones de protección, mantenimiento, conservación y control que el asegurado de a sus bienes.

Eventos sociales organizados por el asegurado, desarrollados dentro y fuera de sus predios.

Incendio ó rayo y explosión.

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.

Posesión, uso y mantenimiento de depósitos, tanques y tuberías o redes.

Responsabilidad civil cruzada.

Queda entendido y convenido que la presente cobertura se extiende a amparar las reclamaciones presentadas entre si por cada uno de los contratistas que desarrollen simultáneamente proyectos relacionados con la misión y objeto del DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, en la misma forma en que se aplicaría si a cada uno de ellos se hubiera expedido una póliza por separado. Sublímite Asegurado: \$4.000.000.000

Uso de armas de fuego y errores de puntería, incluye empleados contratados por la entidad y contratistas para labores de vigilancia o personal de seguridad y uso de perros guardianes. Para empleados de firmas especializadas en vigilancia opera en exceso de sus propias pólizas; para los demás empleados opera al 100% en el amparo básico.

Responsabilidad civil servicio de vigilancia. Sublímite \$2.100.000.000 evento/vigencia. Opera en exceso de las pólizas del contrato de vigilancia

Responsabilidad civil patronal en exceso de la seguridad social. Sublímite de \$ 2.100.000.000 evento persona y \$3.500.000.000 por vigencia. Opera en exceso de las prestaciones legales económicas de la seguridad social derivadas de los eventos ATEP, cualquier otro seguro obligatorio que haya sido contratado o debido contratar para tal fin y de acuerdo con lo establecido en el Art. 216 del CST.

Restaurantes y cafeterías, campos deportivos, clubes y casinos.

Uso de ascensores, elevadores, escaleras automáticas, grúas, montacargas, cabrias, carretas, carros plataformas y equipos de trabajo y transporte dentro de predios.

Responsabilidad Civil Productos. Sublímite por evento y agregado anual \$3.500.000.000 se excluyen Exportaciones a Estados Unidos y Canadá.

Responsabilidad civil Maquinaria y Equipos (Para cubrir la responsabilidad que se origine en la maquinaria y equipos amparados en la póliza de maquinaria y equipo). Sublímite \$2,000,000,000 evento/\$4,000.000.000 vigencia, el cual opera en exceso de la póliza de Todo Riesgo Equipo y Maquinaria

Daños emergentes hasta el 100% del límite asegurado

Lucro cesante hasta el 100% del límite asegurado

Daños extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación hasta el 100% del límite asegurado

Otras Propiedades Adyacentes. Sublímite asegurado: \$ 3,500,000,000. Por Evento/Vigencia.

10. Cláusulas y/o condiciones adicionales

Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares.

Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS establecidas.

Amparo automático para nuevos predios y/o operaciones, con aviso de 60 días.

LA COMPAÑÍA contempla la extensión de la cobertura automática del seguro, en los mismos términos y limitaciones establecidos en esta póliza, para amparar la responsabilidad extracontractual por nuevas operaciones y/o el uso, posesión y demás actividades desarrolladas en nuevos predios que adquiera el asegurado o sobre los cuales obtenga el dominio o control.

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

No PÓLIZA: 99400000202 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**
ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

Ampliación del plazo para aviso de siniestro a 60 días.

El Asegurado notificará todos los siniestros por vía telefónica, o por mensaje de telefax o e-mail lo más pronto posible y con no más de sesenta (60) días posteriores al conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial efectuada por la(s) víctima(s) que pueda tener relación con este seguro.

Anticipo de indemnización del 50%

LA COMPAÑÍA contempla bajo esta cláusula que en caso de siniestro y a petición escrita del asegurado, anticipará pagos parciales del valor del reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida (No se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo). En caso de que el anticipo o suma de anticipos que la compañía adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver inmediatamente el exceso pagado. En ningún caso la indemnización podrá ser mayor al 100% del valor de la pérdida demostrada.

Solución de conflictos o controversias.

Los conflictos que surjan durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo, amigable composición, transacción y conciliación, como lo establece el artículo 68 de la ley 80 de 1993.

Conocimiento de los predios y/o actividades por parte del asegurador.

La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura, por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.

Costos de cualquier clase de caución judicial. Sublímite \$50.000.000 por evento/vigencia

Costos e intereses de mora. En adición a las indemnizaciones a que haya lugar, la compañía reembolsará al Asegurado los gastos que se generen con ocasión de: la Condena en costo e intereses de mora acumulados a cargo del Asegurado, desde cuando la sentencia se declare en firme hasta cuando la compañía haya reembolsado al Asegurado o consignado en nombre de éste en el juzgado, su participación en tales gastos.

No concurrencia de deducibles.

De presentarse un evento indemnizable bajo la póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma que afecte dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de la liquidación del siniestro se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

Designación de ajustadores.

Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestros amparados por la presente póliza que requieran la asignación de un perito ajustador, la Aseguradora efectuará su contratación previo acuerdo y aprobación del Asegurado.

Delimitación Temporal.

Se anula toda delimitación temporal respecto al alcance de la cobertura (excepto por prescripción), que se establezca en las condiciones generales ó particulares de la póliza.

Definición de Terceros.

Se deja constancia que los concejales, estudiantes y el personal al servicio del DISTRITO de Santiago de Cali bajo cualquier denominación, los contratistas, subcontratistas, y en general cualquier persona natural o jurídica que tenga una relación con esta entidad, se considerarán terceros para efectos de cualquier reclamación que deban formularle, pero exceptuando la responsabilidad que se derive de la ejecución de contratos.

Se consideran terceros las entidades o personas que se encuentran en predios del DISTRITO de Santiago de Cali y que desarrollan sus propias actividades de manera independiente a las ejecutadas por el DISTRITO.

Condiciones técnicas y económicas de seguro y reaseguro.

LA COMPAÑÍA conservara sus Reaseguradores durante el período de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos ó que el reasegurador se retire voluntariamente, él (ó los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría ó tener la misma calificación del (os) que se reemplaza (n).

Durante el período de adjudicación los oferentes no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales.

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Extensión del sitio ó sitios donde se asegura el riesgo.

Se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

No PÓLIZA: 99400000202 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**
ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

Los pasajeros que se movilicen en vehículos que prestan el servicio de transporte, de propiedad del DISTRITO, serán considerados como terceros. Sublímite \$2.000.000.000 evento / vigencia

Gastos médicos, hospitalarios y traslado de víctimas. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por persona y 50% del límite asegurado por vigencia.

La compañía reembolsará al asegurado dentro de los términos, con sujeción a las condiciones de este seguro los gastos razonables que se causen por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermedades y drogas como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros en desarrollo de las actividades específicamente amparadas bajo las condiciones particulares de la presente póliza. El amparo que mediante esta sección se otorgables independiente del de Responsabilidad y por consiguiente, los pagos que por dicho concepto se realizan, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad. Se aclara que para esa cobertura no se acepta la aplicación de deducibles.

Indemnización por clara evidencia de responsabilidad sin que exista previo fallo judicial.

Mediante esta cláusula el Oferente debe contemplar que en caso de siniestro la compañía indemnizará los daños causados por el asegurado a un tercero sin que exista previo fallo judicial, siempre y cuando las circunstancias en que ocurrió el evento den lugar a considerar la responsabilidad o culpa del asegurado.

Modificación de condiciones.

LA COMPAÑÍA contempla bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza.

Modificación del estado del riesgo.

No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario

Modificaciones a favor del asegurado.

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

No subrogación contra empleados del asegurado.

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta el valor de su importe en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización. La compañía renuncia expresamente a ejercer sus derechos de subrogación contra: Cualquier persona o entidad que sea un Asegurado bajo la póliza. Cualquier filial, subsidiaria y operadora del Asegurado. Cualquier socio, miembro de junta directiva o cualquier empleado o dependiente del Asegurado, salvo el caso en que los daños hayan sido causados intencionalmente por ellos.

Pago de indemnizaciones.

No obstante lo que se estipule en el respectivo presente Contrato, se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, todo, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee EL DISTRITO

Propietarios, arrendatarios o poseedores. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por evento y 40% del límite asegurado por vigencia.

Se deberá extender a cubrir todos los gastos que el asegurado este legalmente obligado a pagar por cualquier perjuicio que surja en su calidad de propietario, arrendatario, arrendador o poseedor de cualquier inmueble, aun cuando estos no se hallen, específicamente descritos en la póliza. Queda cubierta igualmente la responsabilidad civil extracontractual del asegurado en caso de modificaciones o construcciones de los mismos inmuebles. Se deberá cubrir la responsabilidad civil de la persona o personas encargadas por contrato de mantenimiento del inmueble y únicamente cuando se encuentren en ejercicio de las funciones que dicho contrato estipule.

Responsabilidad civil derivada de montajes, construcciones y obras civiles para el mantenimiento o ampliación de predios. Sublímite \$3.000.000.000 evento/ \$5.500.000.000 vigencia.

Responsabilidad civil derivada del manejo de materias primas y productos.

Queda aclarado y convenido que la póliza ampara la responsabilidad civil, como consecuencia del manejo por parte del asegurado, contratista y subcontratista de materias primas y productos de cualquier naturaleza, entendiéndose que toda esta operación puede ser ejecutada directamente por el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI ó contratada. Ampara la responsabilidad civil que sea imputable al asegurado como consecuencia de daños o lesiones a terceros ocasionados únicamente por los productos suministrados por el Distrito de Santiago de Cali

Responsabilidad civil derivada del uso de vehículos propios y no propios.

En exceso de la cobertura de automóviles, incluidos los vehículos de funcionarios en desarrollo de actividades para el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI. Sublímite 50% del límite asegurado por evento y/o en el agregado anual.

CLIENTE

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

No PÓLIZA: 99400000202 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**
ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

Ampliación del Plazo Revocación o no renovación de la póliza con aviso anticipado al Asegurado de sesenta (60) días. LA COMPAÑÍA contempla bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita certificada enviada al asegurado a su última dirección registrada, con una anticipación no menor de sesenta (60) días. Los días de anticipación del aviso serán contados en juntos casos a partir de la fecha de recepción por parte del Asegurado de la noticia escrita certificada.

En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga(s) del contrato de seguro, queda entendido, convenido y aceptado que la Aseguradora deberá dar aviso de ello al asegurado con no menos de sesenta (60) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dará por entendido que la Aseguradora acepta la renovación o prórroga(s), previa autorización de la Entidad, hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, para la adición de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso, siempre y cuando la siniestralidad incurrida de la referida vigencia no supere el 60%.

Revocación por parte del asegurado sin penalización.

LA COMPAÑÍA contempla bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. La prima de seguro no devengada será liquidada a prorrata.

Selección de profesionales para la defensa:

Los profesionales encargados de la defensa, corresponderá al DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, o a los funcionarios que ésta designe, quienes para su aprobación presentarán a la Aseguradora la propuesta correspondiente. La Aseguradora podrá previo común acuerdo con el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, asumir la defensa de cualquier litigio o procedimiento legal a nombre del asegurado, a través de abogados elegidos por éste.

Variaciones del riesgo.

La compañía debe autorizar al asegurado para efectuar las modificaciones dentro del riesgo, que juzgue necesarias para el funcionamiento de la industria o negocio. Cuando tales modificaciones varíen sustancial, objetiva y materialmente los riesgos conocidos y aceptados por la compañía, el asegurado estará obligado a avisar de ellas por escrito a la compañía dentro de los noventa (90) días comunes contados a partir del inicio de estas modificaciones, si éstos constituyen agravación de los riesgos.

11. Gastos Adicionales

Se amparan los siguientes Gastos en que RAZONABLEMENTE se incurra, los cuales se encuentran contenidos en el límite máximo de indemnización pactado y sin aplicación de deducible:

La póliza se extiende a amparar los siguientes gastos en que razonablemente incurra el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI y para los mismos no aplican deducibles.

Costas legales y honorarios de abogados.

Los cuales el asegurado debe asumir en la defensa de sus intereses, como consecuencia de una demanda, por la víctima, de alguna petición, judicial o extrajudicial, aun cuando dicha demanda fuere infundada, falsa o fraudulenta, Sublímite por evento \$200.000.000 / Vigencia \$400.000.000, el cual operará dentro del límite asegurado

Gastos para la demostración del siniestro. Sublímite \$100.000.000 incluido dentro del límite asegurado.

No obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Aseguradora se obliga a indemnizar los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el fin de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

Otros gastos en que haya incurrido el Asegurado en relación con un siniestro amparado. Sublímite \$50.000.000, incluido dentro del límite asegurado

Informe de Siniestralidad

LA aseguradora se obliga a suministrar el informe de la siniestralidad los primeros 5 días de cada mes, que contenga la siguiente información: Fecha de ocurrencia del siniestro, amparo afectado Vigencia desde - hasta, descripción, valor reclamado, valor indemnizado, valor reserva, fecha de pago y estado.

12. Riesgos excluidos

En materia de riesgos excluidos el DISTRITO de Santiago de Cali acepta únicamente los expresamente mencionados como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la Aseguradora en la Superintendencia Financiera con anterioridad no inferior a quince (15) días hábiles al cierre del proceso y la Exclusión por COVID-19. Serán válidas las exclusiones relativas consignadas en los mencionados condicionados generales solo cuando no contradigan las condiciones técnicas básicas habilitantes del presente proceso, en cuyo caso prevalecerán las condiciones técnicas básicas habilitantes.

DEDUCIBLES:

Toda y cada Pérdida: 5% de la pérdida mínimo 3 smmlv.

GASTOS MEDICOS: SIN DEDUCIBLE

SE ADJUNTA CONDICIONADO GENERAL FORMA 04/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-30-DR001
02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG7G7000

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CONDICIONES GENERALES

INTRODUCCIÓN

DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO Y/O EN LA COMUNICACIÓN ESCRITA PRESENTADA POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO, LA CUAL SE ADHIERE Y FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO DE SEGURO Y CUYA VERACIDAD CONSTITUYE CAUSA DETERMINANTE PARA SU CELEBRACIÓN Y, ASIMISMO, DE ACUERDO A LO ESTIPULADO TANTO EN LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, ASÍ COMO EN LAS CLÁUSULAS ADICIONALES, CONDICIONES PARTICULARES, CONDICIONES ESPECIALES Y EN LOS ENDOSOS Y ANEXOS QUE SE ADHIEREN A ESTA PÓLIZA; **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** (EN ADELANTE SIMPLEMENTE LA COMPAÑÍA) CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO CONTRA LOS RIESGOS EXPRESAMENTE CONTEMPLADOS EN LA PÓLIZA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIGUIENTES:

ARTÍCULO 1° – OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

SUJETO A TODOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE FORMAN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑÍA BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADO “POR OCURRENCIA” CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SALVO LA COBERTURA ADICIONAL DESCRITA EN EL NUMERAL 2 SECCIÓN II DEL ARTÍCULO 3°, EL CUAL SE EXPIDE BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADA “POR RECLAMACIÓN”, CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL PRIMER INCISO DEL ARTÍCULO 4° DE LA LEY 389 DE 1997; SE OBLIGA A RECONOCER A LOS TERCEROS HASTA EL LÍMITE NOMINAL DE SUMA ASEGURADA PARA CADA COBERTURA INDICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR HECHOS DAÑOSOS IMPUTABLES A ÉL, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, Y QUE SE ENCUENTREN CUBIERTOS BAJO LAS SECCIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

SECCIÓN I - AMPARO BÁSICO - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SECCIÓN II - AMPAROS ADICIONALES

ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES

LA COMPAÑÍA NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR LESIONES, DAÑOS, PERJUICIOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, CUANDO DICHAS LESIONES, DAÑOS, PERJUICIOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

A. EXCLUSIONES GENERALES

1. INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL O POR MORA DE CONVENIOS Y CONTRATOS Y EN GENERAL CUALQUIER FORMA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
2. LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A TERCERAS PERSONAS CON CULPA GRAVE O DOLO DEL ASEGURADO O SUS REPRESENTANTES.
3. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS A:
 - 3.1. EL ASEGURADO MISMO,
 - 3.2. AL CÓNYUGE DEL ASEGURADO O SUS PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL,
 - 3.3. LOS SOCIOS DEL ASEGURADO, DIRECTORES, REPRESENTANTES LEGALES O TRABAJADORES AL SERVICIO DE LA PERSONA JURÍDICA ASEGURADA.

4. OBLIGACIONES A CARGO DEL ASEGURADO EN VIRTUD DE LEYES O DISPOSICIONES OFICIALES DE CARÁCTER LABORAL. SE ENCUENTRAN EXCLUIDOS EXPRESAMENTE EN ESTA PÓLIZA LOS ACCIDENTES DE TRABAJO DE SUS EMPLEADOS Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.
5. TODA CLASE DE DAÑOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, Y TAMBIÉN TODO AQUEL EVENTO QUE SEA RECLAMADO AL ASEGURADO POR FUERA DEL PAÍS ASÍ HUBIERE OCURRIDO EN TERRITORIO PATRIO.
6. LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR AUTOMOTORES DE USO TERRESTRE, AERONAVES, EMBARCACIONES Y MAQUINARIA PESADA DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O QUE SE HALLEN TRANSITORIA O PERMANENTEMENTE A SU SERVICIO. CUANDO EN VIRTUD DE LAS CONDICIONES PARTICULARES SE LEVANTE ESTA EXCLUSIÓN TOTAL O PARCIALMENTE, EL AMPARO SE OTORGARÁ EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS PROPIAS QUE AMPAREN ESOS MISMOS RIESGOS.
7. PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO, O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS, SI LOS DAÑOS SE PRODUCEN DESPUÉS DE LA ENTREGA DEL SUMINISTRO, DE EJECUCIÓN, DE LA TERMINACIÓN, DEL ABANDONO O DE LA PRESTACIÓN. EN GENERAL SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS POR PRODUCTOS.
8. MUERTE, LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRAS, INVASIÓN, HUELGA, MOTINES, CONMOCIÓN CIVIL, PERTURBACIÓN DEL ORDEN PÚBLICO, COACCIÓN, MANIFESTACIONES PÚBLICAS, TUMULTOS, DECOMISO O DESTRUCCIÓN DE BIENES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS O ACTIVIDADES GUERRILLERAS, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (AMIT) Y TERRORISMO.
9. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:
 - 9.1. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
 - 9.2. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
 - 9.3. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.
10. ERRORES, OMISIONES Y CONDUCTAS IMPRUDENTES DEL ASEGURADO EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DERIVADA DE UN CONTRATO. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.
11. FENÓMENOS DE LA NATURALEZA TALES COMO: TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, TSUNAMI, HURACÁN, CICLÓN, TIFÓN, TORNADO, TEMPESTAD, VIENTO, DESBORDAMIENTO Y ALZA DEL NIVEL DE AGUAS, INUNDACIÓN, LLUVIA, GRANIZO, ENFANGAMIENTO, HUNDIMIENTO DEL TERRENO, DESLIZAMIENTO DE TIERRA, FALLAS GEOLÓGICAS, ASENTAMIENTO, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, CAÍDA DE ROCAS, ALUDES, INCONSISTENCIAS DEL SUELO O DEL SUBSUELO O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA.
12. LA RESPONSABILIDAD QUE PUEDA RECLAMARSE ENTRE ASEGURADOS DE LA MISMA PÓLIZA.
13. INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO O POR ANIMALES DE SU PROPIEDAD. IGUALMENTE, QUEDAN, EXCLUIDOS LOS DAÑOS GENÉTICOS OCASIONADOS A PERSONAS O ANIMALES.

14. CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DEL AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO O BIEN POR RUIDO, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUCEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL; SÚBITA E IMPREVISTA.
15. ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.
16. MULTAS Y CUALQUIER CLASE DE ACCIONES O SANCIONES PENALES Y POLICIVAS.
17. INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES, DE ÓRDENES IMPARTIDAS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
18. ACTOS DE LA VIDA PRIVADA O FAMILIAR DEL ASEGURADO.
19. BIENES DE TERCEROS:
 - 19.1. QUE HAYAN SIDO ALQUILADOS, ARRENDADOS, ENTREGADOS EN COMODATO, DEPÓSITO, DEJADOS BAJO CUSTODIA, CUIDADO, CONTROL, TENENCIA, PRÉSTAMO, EN CONSIGNACIÓN O COMISIÓN AL ASEGURADO, O QUE ÉSTE TENGA EN SU PODER SIN AUTORIZACIÓN O QUE SEAN OBJETO DE UN CONTRATO ESPECIAL DE DEPÓSITO O DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO (LEASING).
 - 19.2. QUE HAYAN SIDO OCASIONADOS POR LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL REALIZADA POR EL ASEGURADO CON, SOBRE O POR MEDIO DE ESTOS BIENES (ELABORACIÓN, MANIPULACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE, EXAMEN Y SIMILARES). EN EL CASO DE BIENES INMUEBLES RIGE ESTA EXCLUSIÓN SOLO EN TANTO DICHOS BIENES, O PARTE DE LOS MISMOS, HAYAN SIDO OBJETO DIRECTO DE ESTA ACTIVIDAD.
 - 19.3. QUE EL ASEGURADO TENGA EN SU PODER, SIN AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA QUE PUEDA LEGALMENTE DISPONER DE DICHOS BIENES.

SI TALES EVENTOS OCURREN POR CAUSAS DE LAS ACCIONES U OMISIONES DE LOS EMPLEADOS Y SUBALTERNOS DEL ASEGURADO QUEDAN IGUALMENTE EXCLUIDAS.

20. INCAPACIDAD O FALLA DEL SISTEMA INFORMÁTICO YA SEA HARDWARE O SOFTWARE PARA MANEJAR ADECUADAMENTE LA IDENTIFICACIÓN O CÁLCULO DE FECHAS.
21. MODIFICACIÓN, DESTRUCCIÓN, DAÑO O REDUCCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD, DISPONIBILIDAD U OPERACIÓN DE UN SISTEMA INFORMÁTICO, HARDWARE, PROGRAMA, SOFTWARE, DATOS, ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN, MICROCHIP, CIRCUITO INTEGRADO, DISPOSITIVOS DE ALMACENAMIENTO DE DATOS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS O UN DISPOSITIVO SIMILAR.
22. LA GESTIÓN, MANEJO MODIFICACIÓN, DESTRUCCIÓN, PÉRDIDA, VIOLACIÓN, FALTA DE PROTECCIÓN USO Y TRATAMIENTO DE CUALQUIER INFORMACIÓN O DATOS PERSONALES QUE ADQUIERA O TENGA EL ASEGURADO DE CLIENTES, EMPLEADOS Y/O DE CUALQUIER TERCERO, ASÍ COMO DE INFORMACIÓN CORPORATIVA Y LAS CONSECUENCIAS DE CADA UNA DE ELLAS.
23. ACCIONES U OMISIONES INCURRIDAS POR LOS DIRECTORES Y/O ADMINISTRADORES DURANTE EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO TALES.
24. CAUSADOS A NAVES O AERONAVES Y LOS PERJUICIOS QUE DE ELLO SE DERIVEN.
25. RESPONSABILIDAD PROPIA Y/O PERSONAL DE CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS SALVO QUE LOS MISMOS FIGUREN EXPRESAMENTE COMO ASEGURADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL GENERADA POR EL HECHO DE LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS DEL ASEGURADO Y QUE POR SOLIDARIDAD LE SEA IMPUTABLE A ESTE.

EN DICHO EVENTO LA COBERTURA OTORGADA AL ASEGURADO POR ESTA PÓLIZA OPERARÁ EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL QUE TENGAN CONTRATADAS DICHOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS.

26. USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO Y EN PARTICULAR LOS SIGUIENTES HECHOS:
 - 26.1. HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.
 - 26.2. PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.
 - 26.3. REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS.
27. CAUSADO POR EL ESTADO EN EJERCICIO DE UNA ACTUACIÓN LEGÍTIMA, QUE GENERE UN PERJUICIO A UN ASOCIADO QUE DESBORDE LOS LÍMITES QUE NORMALMENTE ESTÁN OBLIGADOS A SOPORTAR LOS DEMÁS ASOCIADOS, EN VIRTUD DEL DEBER DE SOPORTAR EL EJERCICIO DE LAS CARGAS PÚBLICAS.
28. QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS FÍSICOS A PERSONAS O BIENES. ESTA EXCLUSIÓN SE REFIERE A LAS RECLAMACIONES PROVENIENTES DE LOS DAÑOS PATRIMONIALES PUROS.
29. ASBESTO EN ESTADO NATURAL O POR SUS PRODUCTOS, ASÍ COMO DAÑOS O PERJUICIOS EN RELACIÓN CON OPERACIONES Y ACTIVIDADES EXPUESTAS A POLVO QUE CONTENGA FIBRAS DE AMIANTO.
30. LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.
31. LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.
32. LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ÁCIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.
33. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.
34. FABRICACIÓN, ELABORACIÓN, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS Y MATERIAS RELACIONADAS CON JUEGOS ARTIFICIALES, Y QUEMA DE LOS MISMOS.
35. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.
36. PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO CUANDO NO ESTÉN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.
37. EVENTOS QUE OCURRAN FUERA DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
38. QUE EL ASEGURADO HAYA CELEBRADO ACUERDOS, TRANSACCIONES O CONCILIACIONES CON TERCEROS O HAYA RECONOCIDO SU RESPONSABILIDAD SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA.
39. QUE EL ASEGURADO NO MANTENGA LOS PREDIOS Y LOS BIENES, INHERENTES A SU ACTIVIDAD, EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO, NO HAGA LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS QUE CORRESPONDEN, NO TOMA LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD

O NO SE ATIENDAN LAS RECOMENDACIONES DE ACUERDO CON EL ESTADO DE ARTE, LAS BUENAS PRÁCTICAS, LOS REGLAMENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS APLICABLES, ASÍ COMO LAS CONDICIONES QUE HAYAN PODIDO ESTABLECER LOS FABRICANTES CUANDO A ELLO HAYA LUGAR.

40. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES

41. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.

42. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.

43. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.

44. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.

45. RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

46. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS
NO OBSTANTE, CUALQUIER DISPOSICIÓN CONTRARIA EN ESTA PÓLIZA O CUALQUIER SUPLEMENTO A LA MISMA, SE EXCLUYE CUALQUIER:

A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA.

B. PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE, GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO POR, RESULTANTE DE, QUE SURJA O ESTÉ RELACIONADO CON CUALQUIER PÉRDIDA DE USO, REDUCCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD, REPARACIÓN, REEMPLAZO, RESTAURACIÓN O REPRODUCCIÓN DE CUALESQUIERA DATOS, INCLUYENDO CUALQUIER CANTIDAD RELACIONADA CON EL VALOR DE DICHOS DATOS, INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA.

EN EL CASO QUE CUALQUIER PARTE DE ESTA CLÁUSULA FUERA CONSIDERADA INVÁLIDA O INAPLICABLE, EL RESTO PERMANECERÁ EN PLENO VIGOR Y EFECTO.

ESTA CLÁUSULA REEMPLAZA Y, SI ENTRA EN CONFLICTO CON CUALQUIER OTRA DISPOSICIÓN DE LA PÓLIZA O CUALQUIER SUPLEMENTO QUE TENGA RELACIÓN CON LA PÉRDIDA CIBERNÉTICA O LOS DATOS, REEMPLAZA ESA DISPOSICIÓN.

DEFINICIONES PARA ESTA CLÁUSULA

A. Pérdida Cibernética:

Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.

B. Acto Cibernético:

Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.

C. Incidente Cibernético:

- Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
- Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.

D. Sistema Informático:

Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.

E. Datos:

información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

47. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS LMA 5394

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN ESTE CONTRATO DE SEGURO, SE EXCLUYEN DE ESTE CONTRATO TODOS LOS DAÑOS Y PERJUICIOS, RESPONSABILIDADES, RECLAMACIONES COSTES O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA QUE, DE FORMA DIRECTA O INDIRECTA, HAYAN SIDO CAUSADOS O COADYUVADOS POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA O RESULTEN O SE DERIVEN DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA O EN RELACIÓN CON ELLA, O DEL TEMOR O AMENAZA (REAL O PERCIBIDO) DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA, CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O HECHO QUE DE MANERA CONCURRENTES O SECUENCIAL HAYA CONTRIBUIDO A LOS MISMOS.

EN ESTE CONTRATO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD CONTAGIOSA TODA ENFERMEDAD QUE PUEDE TRANSMITIRSE DE UN ORGANISMO A OTRO POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE CUANDO:

- A. LA SUSTANCIA O AGENTE SEA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, UN VIRUS, BACTERIA, PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DEL MISMO, TANTO SI SE LE CONSIDERA VIVO COMO SI NO, Y
- B. EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN, DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, LA TRANSMISIÓN POR VÍA AÉREA, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN POR O A CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO YA SEA SÓLIDO, LÍQUIDO O GASEOSO, O ENTRE ORGANISMOS, Y
- C. LA ENFERMEDAD, SUSTANCIA O AGENTE PUEDA SER CAUSA O AMENAZA DE DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDA SER CAUSA O AMENAZA DE DAÑOS, DETERIORO O PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIALIZACIÓN O USO DE BIENES.

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES LE PROHÍBAN A LA COMPAÑÍA PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

B. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA ADICIONAL DE PRODUCTOS

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES GENERALES Y SALVO CONVENIO EXPRESO EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA NO CUBRE LAS RECLAMACIONES POR:

- 1. DANOS O DEFECTOS QUE SUFRAN LOS PRODUCTOS ENTREGADOS, SUMINISTRADOS O FABRICADOS POR EL ASEGURADO
- 2. GASTOS Y PERJUICIOS ENCAMINADOS A AVERIGUAR, INSPECCIONAR, REPARAR O SUBSANAR LOS DAÑOS O DEFECTOS QUE TENGAN LOS PRODUCTOS
- 3. DAÑOS CUYA CAUSA SEA UN DEFECTO O VICIO QUE POR SU EVIDENCIA DEBERÍA SER APRECIADO POR EL ASEGURADO Y, EN GENERAL, CUALQUIER DAÑO O VICIO CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTES DE LA LIBERACIÓN DEL PRODUCTO AL MERCADO.
- 4. GASTOS DE RETIRADA DEL MERCADO O LOS DE SUSTITUCIÓN DE LOS MISMOS SI DICHS PRODUCTOS FUESEN RETIRADOS DEL MERCADO, DEL CONSUMO O DE LA UTILIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE UN DEFECTO O VICIO.

5. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS A LOS USUARIOS DE LOS PRODUCTOS COMO CONSECUENCIA DE QUE ÉSTOS NO PUEDAN DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁN DESTINADOS, O NO RESPONDAN A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLOS. GARANTÍA DEL FABRICANTE.

NO OBSTANTE, QUEDAN CUBIERTOS LOS DAÑOS O PERJUICIOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO CORPORAL O MATERIAL CAUSADO POR ESTOS PRODUCTOS

6. LA INOBSERVANCIA VOLUNTARIA DE DISPOSICIONES LEGALES, PRESCRIPCIONES OFICIALES, CONDICIONES DE SEGURIDAD, DISEÑOS, PLANOS, FÓRMULAS O ESPECIFICACIONES DADAS POR EL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR, EN LA ELABORACIÓN, EJECUCIÓN O PRESTACIÓN DE PRODUCTOS O SERVICIOS, ASÍ COMO LOS ORIGINADOS POR AQUELLOS PRODUCTOS O SERVICIOS QUE NO HAYAN SIDO PRUBADOS O EXPERIMENTADOS ADECUADAMENTE, CONFORME A LAS REGLAS Y PROTOCOLOS QUE FUESEN DE APLICACIÓN EN TALES SUPUESTOS.
7. PERJUICIOS CAUSADOS POR PRODUCTOS CUYA FABRICACIÓN O LIBERACIÓN AL MERCADO CAREZCA DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES, O QUE AUN TENIENDO LOS PERMISOS O LICENCIAS PARA UN USO O APLICACIÓN DETERMINADOS SE DESTINEN A USOS DIFERENTES.
8. LOS DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES O MUERTE CAUSADOS POR PRODUCTOS QUE HUBIERAN SIDO COMERCIALIZADOS EN EL EXTERIOR.
9. PERJUICIOS CAUSADOS POR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, COSMÉTICOS, VETERINARIOS, Y ORTOPÉDICOS.
10. DAÑOS DERIVADOS DE INFRACCIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL O INDUSTRIAL TALES COMO LICENCIAS, COPYRIGHT, PATENTES, MARCAS, ETC.
11. EL RETRASO EN LA ENTREGA DE PRODUCTOS
12. DAÑOS CAUSADOS POR PRODUCTOS CADUCADOS
13. DAÑOS CAUSADOS POR LOS PRODUCTOS DESTINADOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LA INDUSTRIA AERONÁUTICA, NUCLEAR, FERROVIARIA, PETROLÍFERA / GAS, DE AUTOMOCIÓN, INCLUYENDO LAS PARTES DE AUTOMÓVILES, MOTOCICLETAS, AVIONES, EMBARCACIONES O TRENES.
14. HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE RAZONABLEMENTE PUDIERAN DAR LUGAR A UN SINIESTRO BAJO ESTA PÓLIZA QUE HAYAN SIDO CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
15. REQUERIMIENTOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER CLASE QUE HUBIEREN SIDO CONOCIDAS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
16. DAÑOS DERIVADOS DE:
 - 16.1. OPERACIONES QUE HAYAN SIDO TERMINADAS POR EL ASEGURADO PERO QUE PUEDAN CONSIDERARSE COMO INCOMPLETAS POR SER INAPROPIADAS O DEFECTUOSAS.
 - 16.2. OPERACIONES QUE PUEDAN SER INDIVIDUALMENTE CONSIDERADAS COMO COMPLETAMENTE TERMINADAS, PERO QUE A SU VEZ FORMEN PARTE DE UN CONJUNTO DE LABORES A CARGO DEL ASEGURADO NO PLENAMENTE CONCLUIDAS.
17. GASTOS DE REEMBALAJE, TRASVASE Y REEMPAQUETADO DE PRODUCTOS DEBIDOS A DEFECTO DEL ENVASE, EMBALAJE, TAPÓN O TAPA SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO.

C. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA ADICIONAL DE VEHÍCULOS PROPIOS

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES GENERALES Y SALVO CONVENIO EXPRESO EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA NO CUBRE LAS RECLAMACIONES POR:

1. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.
2. LOS DAÑOS, PÉRDIDAS O AVERÍAS QUE SE PRODUZCAN EN LOS OBJETOS TRANSPORTADOS EN LOS VEHÍCULOS MATERIA DEL PRESENTE AMPARO.
3. LA UTILIZACIÓN EN EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO DE VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE SUS TRABAJADORES.

D. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES GENERALES Y SALVO CONVENIO EXPRESO EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA NO CUBRE LAS RECLAMACIONES POR:

1. PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO O CONTRATOS QUE SE ESTÉN REALIZANDO.
2. PÉRDIDAS O DAÑOS AL EQUIPO Y/O MAQUINARIA DE CONSTRUCCIÓN.
3. LESIONES O ENFERMEDADES A PERSONAS Y TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ASEGURADO QUE ESTÉN O HUBIERAN PODIDO ESTAR ASEGURADOS BAJO LA SEGURIDAD SOCIAL, DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN EXISTENTE AL RESPECTO EN EL PAÍS Y/O POR UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

ARTÍCULO 3° - ALCANCE DE LA COBERTURA Y RIESGOS CUBIERTOS BAJO LA PÓLIZA

CADA UNA DE LAS SECCIONES SEÑALADAS A CONTINUACIÓN DESCRIBE LOS ALCANCES DE LA COBERTURA QUE SE OTORGA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

SECCIÓN I – AMPARO BÁSICO

1. INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

- 1.1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.
- 1.2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DEL NEGOCIO OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

- 1.2.1. POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.
- 1.2.2. POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

- 1.2.3. TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- 1.2.4. OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
- 1.2.5. POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.
- 1.2.6. POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.
- 1.2.7. VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.
- 1.2.8. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
- 1.2.9. VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ESTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LÍMITE MÍNIMO DE 400 SMLMV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

- 1.2.9.1. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
- 1.2.9.2. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.
- 1.2.9.3. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.
- 1.2.10. POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- 1.2.11. ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.
- 1.2.12. POSESIÓN O USO DE CAFETERÍAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.
- 1.2.13. INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- 1.2.14. USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO
- 1.2.15. DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLÍN, ÁCIDOS, ÁLCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RÍOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.
- 1.2.16. LESIONES CORPORALES SUFRIDAS POR TERCEROS PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS O RECREATIVAS QUE EL ASEGURADO DIRECTAMENTE LLEVE A EFECTO EN LOS PREDIOS DE LA EMPRESA.
- 1.2.17. LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR ANIMALES DOMÉSTICOS BAJO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS PREDIOS DE LA EMPRESA ASEGURADA, SE EXCLUYEN DE ESTA COBERTURA LOS ANIMALES CONSIDERADOS COMO POTENCIALMENTE PELIGROSOS.

2. COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, QUE APODEREN AL ASEGURADO EN EL PROCESO PENAL, INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL Y/O CIVIL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN HECHO AMPARADO EN ESTA PÓLIZA

ES CONDICIÓN NECESARIA PARA QUE OPERE ESTE AMPARO QUE LOS APODERADOS DEL ASEGURADO, HAYAN SIDO PREVIAMENTE APROBADOS POR LA COMPAÑÍA, Y QUE EL ASEGURADO NO AFRONTE EL PROCESO SIN LA APROBACIÓN DE LA COMPAÑÍA.

EL LÍMITE ASEGURADO POR EVENTO COMPRENDE CUALQUIER SINIESTRO QUE DÉ ORIGEN A LA INICIACIÓN DE LA ACCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, SIN IMPORTAR EL NÚMERO DE VÍCTIMAS, LESIONADOS, QUERELLANTES O DEMANDANTES.

ESTE AMPARO OPERA POR REEMBOLSO Y ES INDEPENDIENTE DE LOS DEMÁS AMPAROS OTORGADOS POR ESTE SEGURO Y, POR CONSIGUIENTE, NINGUNA INDEMNIZACIÓN PUEDE SER INTERPRETADA COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

ASÍ MISMO LA COMPAÑÍA REEMBOLSARÁ LAS COSTAS DEL PROCESO QUE LA VÍCTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

- 2.1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE HECHO DOLOSO O EXCLUIDO.
- 2.2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.
- 2.3. SI LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS EXCEDEN EL LÍMITE ASEGURADO, LA COMPAÑÍA SOLO RESPONDERÁ POR LAS COSTAS EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

EL LÍMITE ASEGURADO PARA ESTA COBERTURA ES EXIGIBLE SIEMPRE Y CUANDO HAYA LUGAR A PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO LA PÓLIZA Y APLICABLE POR CADA SINIESTRO QUE DE ORIGEN A LA INICIACIÓN DE LA ACCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, SIN IMPORTAR EL NÚMERO DE VÍCTIMAS, LESIONADOS, QUERELLANTES O DEMANDANTES.

3. GASTOS MÉDICOS

LA COMPAÑÍA REEMBOLSARÁ LOS GASTOS DEMOSTRABLES, NECESARIOS Y RAZONABLES QUE EN LA PRESTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS SE CAUSEN POR CONCEPTO DE LOS NECESARIOS SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DE AMBULANCIA Y MEDICAMENTOS COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES A TERCEROS CAUSADAS EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA, DENTRO DE LA EMPRESA ASEGURADA.

ESTE AMPARO SE OTORGA CON EL FIN DE PRECAVER UNA RESPONSABILIDAD FUTURA DEL ASEGURADO Y EN CASO QUE LE SEA IMPUTABLE DICHA RESPONSABILIDAD, LOS VALORES INDEMNIZADOS HACEN PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN FINAL.

PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA NO SE REQUIERE QUE EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE DEL ACCIDENTE Y, POR LO TANTO, EL RECONOCIMIENTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR ESTA COBERTURA NO PUEDE SER INTERPRETADO COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

4. PAGOS SUPLEMENTARIOS

EL SEGURO CUBRE ADICIONALMENTE:

- 4.1. LOS GASTOS Y/O COSTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES A QUE HAYA LUGAR, EN RAZÓN DE LOS EMBARGOS DECRETADOS JUDICIALMENTE CONTRA EL ASEGURADO POR LAS DEMANDAS PROMOVIDAS EN SU CONTRA, COMO

CONSECUENCIA DE LESIONES A TERCERAS PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS CAUSADOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE SEGURO.

LA COMPAÑÍA NO ESTÁ OBLIGADA A OTORGAR LA CAUCIÓN CORRESPONDIENTE, SINO A RECONOCER EL COSTO QUE SU CONSTITUCIÓN GENERA, EL CUAL SE PAGARÁ EN LA FORMA EN QUE SE CONVENGA AL MOMENTO DE SU AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

- 4.2. EL VALOR DE LA CONDENA EN COSTAS E INTERESES DE MORA ACUMULADOS A CARGO DEL ASEGURADO, DESDE CUANDO SE LE DEMUESTRE SU RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, HASTA CUANDO LA COMPAÑÍA HAYA REEMBOLSADO AL ASEGURADO O CONSIGNADO EN SU NOMBRE, A ÓRDENES DE UN JUZGADO, SI SE DIERE EL CASO, SU PARTICIPACIÓN EN TALES GASTOS.

LOS DEMÁS GASTOS RAZONABLES EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO EN RELACIÓN CON EL SINIESTRO AMPARADO, SIEMPRE Y CUANDO HAYA MEDIADO AUTORIZACIÓN PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA.

LA COMPAÑÍA NO ASUMIRÁ LOS GASTOS SUPLEMENTARIOS ESTIPULADOS EN EL PRESENTE ARTÍCULO, CUANDO SE CONFIGURE ALGUNA DE LAS EXCLUSIONES DE COBERTURA ESTABLECIDA EN LA PÓLIZA, O CUANDO EL ASEGURADO AFRONTE EL JUICIO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.

ADEMÁS, SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA ASEGURADA POR LA COMPAÑÍA DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO, ESTA SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

SECCIÓN II – AMPAROS ADICIONALES

EN ADICIÓN A LOS AMPAROS DESCRITOS EN LOS NUMERALES 1, 2, 3 Y 4 PRECEDENTES, EL TOMADOR PODRÁ CONTRATAR SI LO DESEA TODOS O ALGUNO(S) DE LO(S) SIGUIENTE(S) AMPARO(S), DEBIENDO QUEDAR EXPRESAMENTE INDICADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA CON SU RESPECTIVO LÍMITE DE RESPONSABILIDAD, PARA QUE SE ENTIENDAN ACORDADOS:

1. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE SEAN CAUSADOS POR EL ASEGURADO, CON OCASIÓN DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES DE SUS EMPLEADOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN CUANTO EXCEDAN LAS PRESTACIONES LABORALES SEÑALADAS PARA TALES EVENTOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO QUE EXPRESA:

“CUANDO EXISTA CULPA SUFICIENTE COMPROBADA DEL EMPLEADOR EN LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO O DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL, ESTÁ OBLIGADO A LA INDEMNIZACIÓN TOTAL Y ORDINARIA POR PERJUICIOS, PERO DEL MONTO DE ELLA DEBE DESCONTARSE EL VALOR DE LAS PRESTACIONES EN DINERO PAGADAS EN RAZÓN DE LAS NORMAS CONSAGRADAS EN ESTE CAPÍTULO”.

LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA EN VIRTUD DE ESTE AMPARO, SOLO OPERARÁ EN EXCESO DE LAS PRESTACIONES ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y/O CUALQUIER OTRA INDEMNIZACIÓN QUE HAYA SIDO TOMADA PARA EL MISMO FIN.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LO DESCRITO EN EL NUMERAL 4. LITERAL A DEL **ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES** DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES O MUERTE, OCASIONADOS POR LOS PRODUCTOS DEFECTUOSOS FABRICADOS, COMERCIALIZADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO, SI LOS DAÑOS SE PRODUJERAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES EN CASO DE QUE EL MISMO FUERE CONTRATADO.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD DERIVADAS DE DAÑOS MATERIALES QUE CAUSEN PRODUCTOS DEFECTUOSOS ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO, PARA LA ELABORACIÓN O FABRICACIÓN DE PRODUCTOS POR UNIÓN O MEZCLA CON OTRAS MATERIAS O SUSTANCIAS.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LA PRESENTE COBERTURA ADICIONAL, SOLO TENDRÁ EFECTO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS QUE YA NO ESTÉN BAJO LA CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO Y HAYAN SALIDO DE SUS PREDIOS.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN DESCRITA EN EL NUMERAL 7. LITERAL A DEL **ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES** DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEFECTUOSOS.

2.1. DEFINICIONES APLICABLES A LA PRESENTE COBERTURA

- 2.1.1. PRODUCTO DEFECTUOSO: EN ARMONÍA CON LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 17 DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1480 DE 2011, SE ENTIENDE AQUEL PRODUCTO QUE EN RAZÓN DE UN ERROR EL DISEÑO, FABRICACIÓN, CONSTRUCCIÓN, EMBALAJE O INFORMACIÓN NO OFREZCA LA RAZONABLE SEGURIDAD PARA LA SALUD E INTEGRIDAD A LA QUE TIENE DERECHO EL DESTINATARIO FINAL.
- 2.1.2. TERCERO: CUALQUIER USUARIO FINAL O CONSUMIDOR DE LOS PRODUCTOS LIBERADOS AL MERCADO POR EL ASEGURADO, EN LOS TÉRMINOS DEL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1480 DE 2011.
- 2.1.3. FECHA DE RETROACTIVIDAD: LA FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE ENTENDERÁN AMPARADOS LOS HECHOS DAÑOSOS OCURRIDOS QUE EL ASEGURADO NO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER A LA FECHA DE INICIO DE LA PRIMERA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. LOS RIESGOS DE DAÑOS PROCEDENTES DE ENTREGAS Y SUMINISTROS QUE HAYAN SIDO EFECTUADOS ANTES DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD DE LA PÓLIZA NO SERÁN OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.
- 2.1.4. SINIESTRO: CONSTITUYE UN SOLO SINIESTRO TODAS LAS RECLAMACIONES POR DAÑOS DERIVADOS DE LA MISMA O IGUAL CAUSA O POR PRODUCTOS QUE TENGAN EL MISMO DEFECTO O VICIOS, INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS Y DEL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DE LOS HECHOS QUE DEN LUGAR A LAS RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO Y SE CONSIDERARÁN COMO OCURRIDOS EN EL MOMENTO EN QUE EL PRIMERO DE DICHA ACONTECIMIENTOS HAYA TENIDO LUGAR CON INDEPENDENCIA DE SU OCURRENCIA REAL. LA FECHA DE SINIESTRO ES EL MOMENTO EN QUE EL ASEGURADO RECIBA LA PRIMERA RECLAMACIÓN DE UN AFECTADO.

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ HASTA POR EL LÍMITE ASEGURADO SEÑALADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, LAS PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE SE ENCUENTREN BAJO CUIDADO, TENENCIA Y/O CONTROL DEL ASEGURADO EN LOS PREDIOS DESCRITOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, Y POR LOS CUALES SEA LEGAL O CONTRACTUALMENTE RESPONSABLE EN VIRTUD DE CONTRATOS O POR DISPOSICIÓN DE LA LEY.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN DESCRITA EN EL NUMERAL 19 LITERAL A DEL **ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES**, DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE SE ENCUENTREN BAJO CUIDADO, TENENCIA Y/O CONTROL DEL ASEGURADO.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL POR POLUCIÓN Y CONTAMINACIÓN

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A TERCEROS POR LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLÍN, GASES, ÁCIDOS, ÁLCALIS, QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, MATERIALES DE DESECHO U OTROS IRRITANTES, CONTAMINANTES O PULULANTES DENTRO, SOBRE LA TIERRA, LA ATMÓSFERA O CUALQUIER CURSO DE AGUA, CUANDO SE CUMPLAN TODAS Y CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- 4.1** QUE LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE SEA ACCIDENTAL, INESPERADO Y NO DEPENDA EXCLUSIVAMENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO.
- 4.2** QUE EL COMIENZO DE DICHOS EVENTOS OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- 4.3** QUE LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE SEA FÍSICAMENTE EVIDENTE PARA EL ASEGURADO, DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS SIGUIENTES DE HABER COMENZADO TAL DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE.
- 4.4** QUE LAS LESIONES PERSONALES O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS CAUSADOS POR LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE OCURRAN DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS SIGUIENTES DE HABER COMENZADO LA MISMA.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN DESCRITA EN EL NUMERAL 14 LITERAL A DEL **ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES** DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A DAÑOS ORIGINADOS POR POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA DEL MEDIO AMBIENTE.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL TOMADA POR EL ASEGURADO SE APLICARÁ A CADA UNA DE LAS PARTES MENCIONADAS COMO TAL EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, EN LA MISMA FORMA EN QUE SE APLICARÍA SI A CADA UNO DE ELLOS SE LE HUBIERA EXPEDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN DESCRITA EN EL NUMERAL 12 LITERAL A DEL **ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES** DE ESTA PÓLIZA.

6. RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL USO DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE LE SEAN CAUSADOS A TERCEROS POR LESIÓN, MUERTE DE PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES QUE LE SEAN IMPUTABLES LEGALMENTE AL ASEGURADO POR EL USO DE VEHÍCULOS TERRESTRES PROPIOS Y NO PROPIOS DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE DEFINICIÓN:

LOS VEHÍCULOS PROPIOS DEL ASEGURADO QUE FIGURAN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO Y LOS VEHÍCULOS TOMADOS POR EL ASEGURADO EN CALIDAD DE ARRENDATARIO, USUFRUCTUARIO O COMODATARIO MIENTRAS SEAN UTILIZADOS EN EL GIRO NORMAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA.

SUJETO AL SUBLÍMITE QUE APARECE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, ESTA COBERTURA OPERA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN EXCESO DE LOS LÍMITES MÁXIMOS VIGENTES EN EL SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO,

APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, Y EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, EN LOS AMPAROS QUE SE REFIEREN A LA COBERTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN DESCRITA EN EL NUMERAL 6 LITERAL A DEL **ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES** DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL CAUSADA POR LA UTILIZACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES PROPIOS Y NO PROPIOS.

7. RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL USO DE PARQUEADEROS

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE LE SEAN CAUSADOS A TERCEROS POR DAÑOS MATERIALES O DESAPARICIÓN DE VEHÍCULOS QUE LE SEAN IMPUTABLES LEGALMENTE AL ASEGURADO, RESULTANTES DEL USO DE PARQUEADEROS CERRADOS Y VIGILADOS, CON ACCESO CONTROLADO PARA PERSONAS Y VEHÍCULOS Y CON REGISTRO E IDENTIFICACIÓN DE ENTRADA Y SALIDA DE CADA VEHÍCULO Y SU CONDUCTOR.

ADEMÁS, SU FUNCIONAMIENTO DEBE SER OFICIALMENTE APROBADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

EN CASO DE QUE EXISTA OTRA PÓLIZA GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE INDEMNIZACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO FRENTE AL USUARIO DEL PARQUEADERO, LA PRESENTE COBERTURA OPERARÁ ÚNICAMENTE EN EXCESO DE LA RESPECTIVA PÓLIZA.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN DESCRITA EN EL NUMERAL 26 LITERAL A DEL **ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES** DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL CAUSADA POR EL USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

8. COBERTURA AUTOMÁTICA PARA NUEVOS PREDIOS Y/ O OPERACIONES

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA COBERTURA DEL PRESENTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE OPERACIONES ADICIONALES O CAMBIO DE OPERACIONES, REALIZADAS EN EL PREDIO DESCRITO EN LAS CITADAS CONDICIONES PARTICULARES.

TAMBIÉN SE HACE EXTENSIVO A OTRAS PROPIEDADES Y BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO HAYA ADQUIRIDO EL DOMINIO O CONTROL.

ASÍ MISMO A BIENES TOMADOS EN ARRENDAMIENTO O A CUALQUIER OTRO TÍTULO PARA SU USO, SITUADOS DENTRO O FUERA DE LA PROPIEDAD, SIENDO ENTENDIDO QUE EL ASEGURADO DEBERÁ NOTIFICAR A LA COMPAÑÍA TODOS LOS SITIOS U OPERACIONES QUE DESEE TENER INCLUIDOS Y AMPARADOS POR EL SEGURO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES PARA EFECTOS DEL AJUSTE DE PRIMA Y LA EMISIÓN DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

CON FUNDAMENTO EN LO ANTERIOR, SOLO SE ENTENDERÁN CUBIERTOS POR EL SEGURO, LOS PREDIOS Y OPERACIONES ADICIONALES NOTIFICADOS EN DEBIDA FORMA POR PARTE DEL ASEGURADO, CON LA EMISIÓN DEL CORRESPONDIENTE ANEXO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

ARTÍCULO 4° - RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD, ASUMIDO POR LA COMPAÑÍA AL PRODUCIRSE EL EVENTO AMPARADO, SERÁ EL QUE SE ENCUENTRA ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TODO ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES QUE PROVENGAN DE UN SOLO ACONTECIMIENTO O QUE SE ORIGINEN DE UNA MISMA CAUSA, QUE PRODUZCA, O PUEDA PRODUCIR, UN DAÑO MATERIAL O DAÑO

PERSONAL A TERCEROS, ASÍ COMO TODA RECLAMACIÓN, SEA DE UNO O VARIOS TERCEROS, QUE SE DERIVEN DE UN MISMO ACCIDENTE, CONSTITUYE UN SOLO SINIESTRO

CUANDO EN UNA COBERTURA ADICIONAL SE ESTIPULE UN SUBLÍMITE POR PERSONA, POR UNIDAD ASEGURADA O POR SINIESTRO CUYA PROTECCIÓN ES OBJETO DE LA COBERTURA ADICIONAL, TAL SUBLÍMITE SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN.

ESTE LÍMITE ASEGURADO SE REDUCIRÁ EN IGUAL CANTIDAD DEL MONTO INDEMNIZADO Y NO HABRÁ RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA.

EN LO QUE RESPECTA A LOS GASTOS PROCESALES, LA COMPAÑÍA RESPONDERÁ AÚN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA, POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN CONTRA DEL ASEGURADO, CON LAS SALVEDADES DESCRITAS EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2 Y 2.3 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE PÓLIZA.

ARTÍCULO 5° - BASES PARA EL CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN

SUJETO A LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, EL IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN BAJO LOS ALCANCES DE LA COBERTURA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA CORRESPONDERÁ A:

- A.** LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO HAYA EFECTIVAMENTE PAGADO A TERCEROS EN VIRTUD DE UNA SENTENCIA JUDICIAL EJECUTORIADA O DE UNA TRANSACCIÓN EXPRESAMENTE AUTORIZADA POR LA COMPAÑÍA.
- B.** EL MONTO PAGADO POR CONCEPTO DE COSTAS Y GASTOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES A QUE FUERA SENTENCIADO EL ASEGURADO EN EL MISMO JUICIO MENCIONADO EN EL LITERAL ANTERIOR.
- C.** LOS HONORARIOS Y GASTOS PAGADOS POR EL ASEGURADO A LOS ABOGADOS QUE HUBIEREN PARTICIPADO EN SU DEFENSA JUDICIAL, EN LA MEDIDA QUE LA COMPAÑÍA HAYA APROBADO LA DESIGNACIÓN DE LOS ABOGADOS Y LAS CONDICIONES DE SU CONTRATACIÓN.
- D.** LOS PAGOS EFECTIVAMENTE REALIZADOS, A CLÍNICAS, HOSPITALES, FUNERARIAS, U OTROS, SIEMPRE Y CUANDO HAYAN SIDO EXPRESAMENTE AUTORIZADOS POR LA COMPAÑÍA.

EL IMPORTE RESULTANTE DE LA SUMATORIA DE A, B, C Y D, INCLUYENDO LOS INTERESES LEGALES QUE CORRESPONDAN, MÁS LOS GASTOS PAGADOS DIRECTAMENTE POR LA COMPAÑÍA A CLÍNICAS, HOSPITALES, FUNERARIAS, ABOGADOS, ASESORES, U OTROS, NO PODRÁ EXCEDER EL MONTO DE LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES. CUALQUIER EXCESO SERÁ DE CARGO DEL ASEGURADO.

ARTÍCULO 6° - DEDUCIBLE

EN CADA SINIESTRO AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, ESTARÁ A CARGO DEL ASEGURADO EL PORCENTAJE Y/O LA SUMA QUE CON CARÁCTER DE DEDUCIBLE SE ESTABLECE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

ARTÍCULO 7° - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

EN CASO DE SINIESTRO O DE TENER CONOCIMIENTO DE RECLAMACIONES, EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A:

1. OBLIGACIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA

- 1.1.** ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS QUE FAVOREZCAN SU DEFENSA FRENTE A LAS RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD, DEBIENDO MOSTRARSE TAN DILIGENTE COMO SI NO EXISTIERA SEGURO.

- 1.2. DAR NOTICIA A LA COMPAÑÍA DEL ACAECIMIENTO DEL SINIESTRO Y TAMBIÉN DE CUALQUIER RECLAMACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL FORMULADA EN SU CONTRA. LA NOTICIA DEBERÁ DARSE DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE SE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER DICHA SITUACIÓN
- 1.3. EN CASO DE SINIESTRO, EL ASEGURADO DEBERÁ INFORMAR A LA COMPAÑÍA, DE LOS SEGUROS COEXISTENTES, CON INDICACIÓN DE LA ASEGURADORA Y DE LA SUMA ASEGURADA.
- 1.4. EN CASO DE QUE EL TERCERO DAMNIFICADO EXIJA DIRECTAMENTE A LA COMPAÑÍA INDEMNIZACIÓN POR LOS DAÑOS OCASIONADOS POR EL ASEGURADO, DEBERÁ PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN Y PRUEBAS PERTINENTES QUE LA COMPAÑÍA SOLICITE CON RELACIÓN A LA OCURRENCIA DEL HECHO Y LA CUANTÍA QUE MOTIVA LA ACCIÓN DEL TERCERO PERJUDICADO.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES OBLIGACIONES POR PARTE DEL ASEGURADO, LEGITIMARÁ A LA COMPAÑÍA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1078 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, PARA DEDUCIR DEL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE DICHO INCUMPLIMIENTO LE HUBIERE CAUSADO.

EN TODO CASO, EL INCUMPLIMIENTO MALICIOSO DE LA OBLIGACIÓN DE DECLARAR SEGUROS COEXISTENTES, CONLLEVARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO CONFORME LO PRECEPTUADO EN EL ARTÍCULO 1076 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

2. OBLIGACIONES APLICABLES ÚNICAMENTE A LA COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EL ASEGURADO TUVIERE CONOCIMIENTO DE CUALQUIER HECHO O CIRCUNSTANCIA QUE PUDIERA DAR LUGAR RAZONABLEMENTE EN EL FUTURO, A UN SINIESTRO O A GENERAR UNA RECLAMACIÓN QUE PUDIERA AFECTAR LA COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS DESCRITA EN EL NUMERAL 2 SECCIÓN II DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE, ESTARÁ IGUALMENTE OBLIGADO A CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL PRESENTE ARTÍCULO BAJO EL NUMERAL 1 PRECEDENTE.

EN CASO QUE CON POSTERIORIDAD A TERMINACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EFECTIVAMENTE SE FORMALICE UNA RECLAMACIÓN DERIVADA DE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE FUERON NOTIFICADOS A LA COMPAÑÍA EN LA FORMA ESTABLECIDA EN ESTE NUMERAL, DICHA RECLAMACIÓN SE CONSIDERARÁ PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN EL MISMO MOMENTO EN QUE LOS HECHOS Y CIRCUNSTANCIAS QUE LA ORIGINARON FUERON DEBIDAMENTE NOTIFICADOS O AVISADOS A LA COMPAÑÍA, RAZÓN POR LA CUAL LA COBERTURA PROCEDERÁ BAJO LA PÓLIZA QUE SE ENCONTRABA VIGENTE EN ESE MOMENTO.

ARTÍCULO 8° - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

OCURRIDO UN SINIESTRO LA COMPAÑÍA ESTÁ FACULTADA PARA:

1. ENTRAR EN LOS PREDIOS O SITIOS EN QUE OCURRIÓ EL SINIESTRO, A FIN DE VERIFICAR O DETERMINAR SU CAUSA O EXTENSIÓN.
2. INSPECCIONAR, EXAMINAR, CLASIFICAR, AVALUAR Y TRASLADAR DE COMÚN ACUERDO CON EL ASEGURADO, LOS BIENES QUE HAYAN RESULTADO AFECTADOS EN EL SINIESTRO.
3. TRANSIGIR O DESISTIR, ASÍ COMO DE REALIZAR TODO LO CONDUCENTE PARA DISMINUIR EL MONTO DE LA RESPONSABILIDAD A SU CARGO Y PARA EVITAR QUE SE AGRAVE EL SINIESTRO.
4. TOMAR LAS MEDIDAS QUE CONSIDERE CONVENIENTES PARA LIQUIDAR O REDUCIR UNA RECLAMACIÓN EN NOMBRE DEL ASEGURADO.

5. BENEFICIARSE CON TODOS LOS DERECHOS, EXCEPCIONES Y ACCIONES QUE FAVORECEN AL ASEGURADO Y SE LIBERA DE RESPONSABILIDAD EN LA MISMA PROPORCIÓN EN QUE SE LIBERA EL ASEGURADO.
6. VERIFICAR LAS CONDICIONES DEL RIESGO Y DE SUS MODIFICACIONES, Y DE COBRAR LAS PRIMAS REAJUSTADAS A QUE HAYA LUGAR.

ARTÍCULO 9° - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

1. CUANDO LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE; SI EN APOYO DE ELLA, SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SI SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.
2. CUANDO AL DAR NOTICIA DEL SINIESTRO OMITEN MALICIOSAMENTE INFORMAR DE LOS SEGUROS COEXISTENTES SOBRE LOS MISMOS BIENES E INTERESES ASEGURADOS.
3. CUANDO RENUNCIEN A SUS DERECHOS CONTRA LOS TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO SIN PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA COMPAÑÍA.

ARTÍCULO 10° - COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE QUE EL AMPARO OTORGADO POR ESTA PÓLIZA CONCURRA CON EL OTORGADO POR OTRAS PÓLIZAS QUE AMPAREN EL MISMO RIESGO, LA COMPAÑÍA SÓLO SERÍA RESPONSABLE DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN EXCESO DEL MONTO CUBIERTO POR LOS DEMÁS SEGUROS CONTRATADOS. EN EL EVENTO DE EXISTIR EN DICHAS PÓLIZAS UNA CLÁUSULA EN EL SENTIDO AQUÍ EXPRESADO, SE APLICARÁN LAS REGLAS REFERENTES A LA COEXISTENCIA DE SEGUROS, PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1.092 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CON ARREGLO A LAS CUALES, LOS DIVERSOS ASEGURADORES DEBERÁN SOPORTAR LA INDEMNIZACIÓN EN PROPORCIÓN A LA CUANTÍA DE SUS RESPECTIVOS CONTRATOS, SIEMPRE QUE EL ASEGURADO HAYA ACTUADO DE BUENA FE.

ARTÍCULO 11° - PAGO DEL SINIESTRO

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL ASEGURADO O AL BENEFICIARIO CUALQUIER MONTO DEBIDO BAJO ESTA PÓLIZA DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, EN UN TODO DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR LOS ARTÍCULOS 1077 Y 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EN ADICIÓN A LO ANTES INDICADO LA COMPAÑÍA ESTARÁ OBLIGADA, ADEMÁS, A PAGAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

1. CUANDO SE REALICE CON SU PREVIA APROBACIÓN UN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y EL PERJUDICADO MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLEZCAN LAS SUMAS DEFINITIVAS QUE EL PRIMERO DEBE PAGAR AL SEGUNDO POR CONCEPTO DE TODA INDEMNIZACIÓN.
2. CUANDO LA COMPAÑÍA REALICE UN CONVENIO CON EL PERJUDICADO O SUS REPRESENTANTES, MEDIANTE EL CUAL ÉSTE LIBERE DE TODA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO.

LA COMPAÑÍA NO LIQUIDARÁ NI PAGARÁ NINGÚN SINIESTRO DERIVADO DE RECLAMACIÓN OBJETO DE LA COBERTURA SIN EL CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO. SI ESTOS SE REHÚSAN A PRESTAR SU CONSENTIMIENTO A UN ACUERDO SUGERIDO POR LA COMPAÑÍA, Y ACEPTABLE PARA EL PERJUDICADO RECLAMANTE, LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA NO EXCEDERÁ EL MONTO DE DICHO ACUERDO, INCLUYENDO LOS COSTOS Y GASTOS INCURRIDOS DESDE EL MOMENTO EN QUE LA COMPAÑÍA SOLICITÓ EL CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO HASTA LA FECHA DE RECHAZO. EN EL EVENTO EN QUE SE LOGRE UN ACUERDO, AMBAS PARTES CONVIENEN EN REALIZAR SUS MEJORES ESFUERZOS PARA DETERMINAR UN REPARTO JUSTO Y EQUITATIVO DE LOS COSTOS Y GASTOS INCURRIDOS PARA LOGRAR DICHO ACUERDO, A FIN DE QUE SEAN ASUMIDOS POR ELLAS.

3. LA COMPAÑÍA PODRÁ EXONERARSE EN CUALQUIER MOMENTO DE TODA RESPONSABILIDAD DE UN SINIESTRO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, MEDIANTE EL PAGO AL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO DE LA SUMA ESTIPULADA COMO LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD RESPECTO DE DICHO SINIESTRO, MÁS LOS GASTOS ADICIONALES QUE CON ARREGLO A LA LEY LE CORRESPONDA ASUMIR.

ARTÍCULO 12° - SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, LA COMPAÑÍA SE SUBROGA HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO, CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO DISTINTAS DEL ASEGURADO MISMO Y DEL TOMADOR DE LA PÓLIZA.

EL ASEGURADO A PETICIÓN DE LA COMPAÑÍA, DEBERÁ HACER TODO LO QUE ESTÉ A SU ALCANCE PARA PERMITIR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE SUBROGACIÓN Y SERÁ RESPONSABLE DE LOS PERJUICIOS QUE LE ACARREE A LA COMPAÑÍA POR FALTA DE DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

ARTÍCULO 13° - REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

EL PRESENTE CONTRATO PODRÁ SER REVOCADO UNILATERALMENTE POR LOS CONTRATANTES. POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA AL ASEGURADO, ENVIADA A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA, CON NO DIEZ (10) DÍAS COMUNES DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO; POR EL ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO A LA COMPAÑÍA.

EN EL PRIMER CASO, LA REVOCACIÓN DA DERECHO AL ASEGURADO A RECUPERAR LA PRIMA NO DEVENGADA, O SEA, LA QUE CORRESPONDE AL LAPSO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA EN QUE COMIENZA A SURTIR EFECTOS LA REVOCACIÓN Y LA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO.

EN EL SEGUNDO CASO, EL IMPORTE DE LA PRIMA DEVENGADA SE CALCULARÁ A PRORRATA SOBRE LA VIGENCIA EFECTIVA DEL SEGURO MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.

ARTÍCULO 14° - PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN

LA PRESENTE PÓLIZA NO SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE. PARA SOLICITAR SU RENOVACIÓN, EL TOMADOR DEBERÁ PROPORCIONAR A LA COMPAÑÍA, POR LO MENOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO ANTES DE LA FECHA DE EXPIRACIÓN DE LA PÓLIZA, LA SOLICITUD DE SEGURO JUNTO CON LA INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA. CON BASE EN EL ESTUDIO DE ESTA INFORMACIÓN, LA COMPAÑÍA DETERMINARÁ LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA NUEVA VIGENCIA.

ARTÍCULO 15° - DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR LA COMPAÑÍA. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDOS POR LA COMPAÑÍA, LA HUBIESEN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE CON SUJECIÓN A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO.

SI LA INEXACTITUD O LA RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INCULPABLE DEL TOMADOR, EL CONTRATO NO SERÁ NULO, PERO LA COMPAÑÍA SOLO ESTARÁ OBLIGADA, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTA RESPECTO DE LA TARIFA O PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

LAS SANCIONES CONSAGRADAS EN ESTA CONDICIÓN NO SE APLICAN SI LA COMPAÑÍA, ANTES DE CELEBRARSE EL CONTRATO, HA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS SOBRE QUE VERSAN LOS VICIOS DE LA DECLARACIÓN, O SI, YA CELEBRADO EL CONTRATO, SE ALLANA A SUBSANARLOS O LOS ACEPTA EXPRESA O TÁCITAMENTE.

ARTÍCULO 16° - MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD, UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE, CONFORME AL CRITERIO CONSIGNADO EN EL INCISO PRIMERO DE LA CONDICIÓN DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO, SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES A LA FECHA DE MODIFICACIÓN DEL RIESGO, SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGAN CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS HÁBILES DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS ANTERIORMENTE PREVISTOS, LA COMPAÑÍA PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO. PERO SÓLO LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

ASÍ MISMO, EL TOMADOR O EL ASEGURADO PODRÁN, DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO NOTIFICAR TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DISMINUYAN EL RIESGO, DEBIENDO POR TANTO LA COMPAÑÍA, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1065 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, REDUCIR LA PRIMA ESTIPULADA SEGUNDA LA TARIFA CORRESPONDIENTE POR EL TIEMPO NO CORRIDO DEL SEGURO.

ARTÍCULO 17° - CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO Y PRESCRIPCIÓN

EN CONCORDANCIA CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD, SE ENTENDERÁ OCURRIDO EL SINIESTRO EN EL MOMENTO EN QUE ACAEZCA EL HECHO EXTERNO IMPUTABLE AL ASEGURADO, FECHA A PARTIR DE LA CUAL CORRERÁ LA PRESCRIPCIÓN RESPECTO DE LA VÍCTIMA. FRENTE AL ASEGURADO ELLO OCURRIRÁ DESDE CUANDO LA VÍCTIMA LE FORMULE LA PETICIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL.

ARTÍCULO 18° - ACCIÓN DE LOS DAMNIFICADOS EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL LOS DAMNIFICADOS TIENEN ACCIÓN DIRECTA CONTRA LA COMPAÑÍA. PARA ACREDITAR SU DERECHO ANTE LA COMPAÑÍA DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA VÍCTIMA EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA PODRÁ EN UN SÓLO PROCESO DEMOSTRAR LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DEMANDAR LA INDEMNIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA.

ARTÍCULO 19° - DISPOSICIONES LEGALES

LA PRESENTE PÓLIZA ES LEY ENTRE LAS PARTES, LAS MATERIAS Y PUNTOS NO PREVISTOS POR ESTE CONTRATO DE SEGUROS, SE REGISTRARÁN POR LO PRESCRITO EN EL TÍTULO V DEL CÓDIGO DE COMERCIO COLOMBIANO.

ARTÍCULO 20° - NOTIFICACIONES

TODA INFORMACIÓN O DECLARACIÓN QUE DEBA ENTREGAR O HACER CUALQUIERA DE LAS PARTES EN DESARROLLO DE ESTE CONTRATO DEBERÁ REALIZARSE POR ESCRITO Y SER ENVIADA A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA DE LA OTRA PARTE, SIN PERJUICIO DE LO DICHO EN EL NUMERAL 1.2 DEL ARTÍCULO 7° DE LA PRESENTE, EN LO QUE CONCIERNE AL AVISO DE SINIESTRO.

ARTÍCULO 21° - CLÁUSULA DE SALVEDAD DE DAÑOS MATERIALES

LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR A INDEMNIZAR QUEDA LIMITADA A LOS PAGOS POR DAÑOS RESULTANTES DE DAÑOS MATERIALES A LA PROPIEDAD ASEGURADA QUE SUCEDAN EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA QUE HAGAN NECESARIA UNA REPARACIÓN O REPOSICIÓN Y QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LOS PELIGROS CUBIERTOS, ASÍ COMO TAMBIÉN LA PÉRDIDA DE BENEFICIOS SIEMPRE QUE ESTA SE DEBA A UN DAÑO MATERIAL CUBIERTO.

Términos y Definiciones

Asegurado

Es la persona natural o jurídica que pueda verse afectada en su patrimonio por la realización del riesgo y que figure como tal en las condiciones particulares de esta póliza excepto personas naturales y/o jurídicas que se encuentren en listas internacionales vinculantes para Colombia, de conformidad con el derecho internacional; personas naturales y/o jurídicas que se encuentren en la lista de la oficina de control de activos extranjeros (office of foreign assets control - ofac) del departamento de tesoro de los estados unidos de américa (u.s. department of the treasury) y personas naturales y/o jurídicas que se encuentren en la lista de riesgo laft de la compañía.

Además, se ampara también la responsabilidad civil extracontractual imputable a los trabajadores del asegurado, pero únicamente cuando actúen en ejercicio de sus funciones laborales o se encuentren bajo su supervisión o le presten servicios al mismo.

En ningún caso pueden considerarse como terceros beneficiarios las personas arriba nombradas a menos que se haya contratado la cobertura adicional de responsabilidad patronal.

Tercero / Beneficiario

Cualquier persona distinta del asegurado, sus empleados y sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Empleado

Toda persona vinculada al asegurado mediante contrato de trabajo que le preste un servicio personal, remunerado y bajo subordinación o dependencia, incluyendo trabajadores en misión.

Únicamente para las Pólizas de Copropiedades

Se debe entender como tercero a los copropietarios, inquilinos, las personas que convivan con ellos y terceros visitantes.

Deducible

Es la suma o porcentaje, indicado en las condiciones particulares de la póliza, que se deduce del monto de cada indemnización por siniestro y que siempre queda a cargo del asegurado.

Vigencia del Seguro

La vigencia de la póliza es el periodo de seguro estipulado en las condiciones particulares del presente contrato.

Local – Predios

Es el conjunto de bienes inmuebles, dentro de los cuales el asegurado desarrolla su actividad profesional, descritos en la solicitud y condiciones particulares de esta póliza.

Operaciones

Las actividades que realicen personas vinculadas al asegurado mediante contrato de trabajo dentro del giro normal de los negocios materia del presente contrato.

Reclamación

Cualquier acción judicial o extrajudicial contra el asegurado como consecuencia de un hecho dañoso, ocurrido durante la vigencia de la presente póliza.

Comunicación escrita proveniente del asegurado o de la víctima (tercero), alegando un perjuicio o un daño de un hecho dañoso, amparado por esta póliza.

Asbestos

Significa el mineral en cualquier forma prescindiendo de si ha sido o no en cualquier tiempo llevado por el aire como una fibra, partícula o polvo; contenido en, o formando parte de un producto, estructura, bienes raíces, u otra propiedad personal; llevado en la ropa; inhalado o ingerido; o, transmitido por cualquier otro medio.

Daño Patrimonial Puro

Se entiende por daño patrimonial puro todo daño patrimonial que no sea consecuencia directa o indirecta de daños físicos a personas o bienes.

Perjuicio Patrimonial

Daño emergente y lucro cesante

Perjuicio Extra – Patrimonial

Daño moral y daño fisiológico

Daño Moral

Las angustias o trastornos psíquicos, impactos sentimentales o afectivos, que se causen al tercero damnificado y que sean reconocidos al reclamante mediante sentencia ejecutoriada. la cobertura aplica en los casos en los cuales el hecho generador del daño moral cause incapacidad total o permanente y/o muerte de la víctima.

Perjuicio Fisiológico

Disminución de los placeres de la vida, causada concretamente, por la imposibilidad o la dificultad de entregarse a ciertas actividades normales de placer y que sean reconocidos al reclamante mediante sentencia ejecutoriada. la cobertura aplica en los casos en los cuales el hecho generador del perjuicio fisiológico cause incapacidad total o permanente y/o muerte de la víctima.

Accidente de Trabajo

Todo suceso accidental, imprevisto y repentino que sobrevenga durante la realización única y exclusivamente de las funciones asignadas contractualmente al empleado y que le produzca lesión orgánica, perturbación funcional o muerte.

Contratistas y subcontratistas

Toda persona natural o jurídica que en virtud de convenios o contratos de carácter estrictamente comercial preste sus servicios al asegurado en procura del desarrollo de las actividades o negocios objeto de este seguro.



Póliza Ant.:

Ramo		Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12 RESPONSABILIDAD		01 Poliza Nueva				52233		0		12005223300000			
Sucursal		Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
05 CALI		Desde				Hasta							
		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día	
		2021	08	30	00	2022	02	28	24	2021	10	15	
Tomador	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI								C.C. O NIT	8903990113			
Dirección	AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70								Ciudad	CALI			
Asegurado	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI								C.C. O NIT	8903990113			
Dirección	AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70								Ciudad	CALI			
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT	1111			
Dirección	ND								Ciudad	-			
Intermediario					COASEGURO ACEPTADO								
42146	ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES				4,00	SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (210)							
42915	ITAU CORREDOR DE SEGUROS DE CO				6,00	POLIZA 1 DOCMTO.							
					% PART. 28.00 VR.COM.								

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE EMITE LA PRESENTE POLIZA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoria@chubb.com Page Web: http://www.ustarizabogados.com

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 al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

Valor Prima	223.805.150,35	\$COP
Gastos Exped.	0,00	\$COP
I.V.A.	0,00	\$COP
Total a Pagar	223.805.150,35	\$COP

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: | cod. | Tr. | Nro. Poliza | Nro. Anexo | T.Ane | Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL | 12 | 01 | 52233 | | 0 |

Operacion: **POLIZA NUEVA** **18 OPERACION ORIGINAL**

 T.Pol. | Periodo | T. Seg. TD | T.Neg. 1 | Mod. Seguro V | CON: |
 TRADICIONAL COMERCIAL RENOVABLE

 | Forma Lucro | Coaseg. | Periodo | Poliza | Pol.Rel/Autor |
 | Cesante | Pactado | % Indemn. | Meses | Acomod. N | 00/ |
 Negocio 40 No Jumbo

 Departamento....: VALLE | Cod.....: 05
 Sucursal.....: CALI | Cod.....: 05
 NombMULTIBROKER | Cod. Agente.....: 1-1111
 | Coms.Agente...: %/ 10.00%

 Tomador.....: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI | Nit. CC.....: 8903990113
 Direccion.....: AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70 | Ciudad.....CALI
 Asegurado.....: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI | Nit. CC.....: 8903990113
 Direccion.....: AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70 | CALI
 Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS | Nit. CC.....: 11111
 Direccion.....: ND | -
 Moneda.....: PESOS | Cod.....: 00
 Tipo de Cambio..:

V I G E N C I A S: POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.
Ter Dias Emision Desde Hasta	Desde Hasta	Prima 3=Prorrata
6 182 20211015 20210830 20220228	20210830 20220228	3 4=Especial

 Tipo de Negocio.: 210 Coaseguro Acept. % 28.00

ó Aceptacion....:
 Coaseguros.....: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. | Poliza Lider | Doc Lider |
 Aceptados: % Participacion 28.00% | 1 |

 Nro. | Bien | Cod | Des | Descripcion del Riesgo: | Suma A/da. Anual
 de | A. o | de | cr. | | Decl | Ram | Dias | Lim.Max.Asegurado |
 Rsgo | Tray | Amp | Amp | Bien Asegurado | arac | Esp | Lucro | Lim.Max.Despacho. |

 001 | 001 | 87 | | EDIFICIO | N | 12 | | 1960.000.000,00
 002 | 001 | 54 | RIM | EDIFICIO | N | 12 | | 196.000.000,00
 003 | 001 | 60 | | EDIFICIO | N | 12 | | 980.000.000,00
TOTAL VALORES **1.960.000.000,00**

 Des | Vlr.A/ble/* Valor | Su | Tasa | V a l o r | * D e d u c i b l e s * |
 Amp | Valor Base*Despacho | ma | Basica | P r i m a | % | V a l o r |

 | 1960.000.000,00 | S | 0,000 | 112.520.856,36 0,000 |
 RIM | 196.000.000,00 | N | 0,000 | 111.159.754,69 0,000 |

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	01	52233		0	

Operacion:POLIZA NUEVA

18 OPERACION ORIGINAL

 Continucion de la pagina Anterior

	980.000.000,00	N	0,000	124.539,30	0,000
TO	1.960.000.000,00			223.805.150,35	...TOTALES

Nro.	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo	Codigo	Grupo	Clasi
Rsgo				Ubica.	Ocupac.	Const	fica.

===== COASEGUROS CEDIDOS =====

Clausulas y Textos:

 POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE EMITE L
 A PRESENTE POLIZA

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.

We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:

Certificado N°	:	GCP/ 12-00000
Asegurado	:	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0052233
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00000
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70 CALI
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2021/08/30 a 2022/02/28
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	3,136,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	223.805.150,35
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	3,136,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	223.805.150,35
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	223.805.150,35
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		POLIZA NUEVA

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.

The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.

Santa Fe de Bogotá 15 de OCTUBRE de 2021

Reasegurador
 Reinsurer

Cedente
 Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0052233	00000	12-00000	01 POLIZA NUEVA	0000000

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/10/15	2021/08/30 A 2022/02/28

Asegurado
08903990113-MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	Multinacional	RCC	Treaty
1 GRM NAL.			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpCRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	PREDIOS Y		1960,000,000.00	112,520,856.36				
12	CONTAM.POLUC.SUBITA		196,000,000.00	111,159,754.69				
12	PROD-SIN		980,000,000.00	124,539.30				
		SUBTOTAL	3136,000,000.00	223,805,150.35				

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación		Endoso Ref.
0052233	00000	12-00000	01 POLIZA NUEVA		0000000
Moneda		Cambio	Emisión	Vigencia	
00 PESOS			2021/10/15	2021/08/30 A 2022/02/28	
Asegurado					
08903990113-MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					
Reasegurador					Broker
Línea de Negocio			Multinacional	RCC	Treaty
1 GRM NAL.					
Location			TpoCbr	CshFlw	Usa

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	CONTAM.POLUC.SUBITA	196,000,000.00	111,159,754.69			111,159,754.69
12	PROD-SIN	980,000,000.00	124,539.30			124,539.30
12	PREDIOS Y	1960,000,000.00	112,520,856.36			112,520,856.36
		3136,000,000.00	223,805,150.35			223,805,150.35
		3136,000,000.00	223,805,150.35			223,805,150.35

un hecho, es un juicio de valor y apreciación subjetiva respecto a la causa del accidente de tránsito que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado.

FRENTE AL HECHO "1.3": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Respecto a la manifestación del daño antijurídico que no está en deber de soportar, no es un hecho, es un juicio de valor y apreciación subjetiva respecto a la causa del accidente de tránsito que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado.

FRENTE AL HECHO "1.4": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "1.5": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Es importante tener en cuenta que como independiente, el demandante debe cumplir con la obligación de cotización ante el sistema de seguridad social (Pensiones, Salud y ARL) conforme al monto de sus ingresos. No podrá el juez aplicar presunciones ya que todo hecho deberá ser debidamente demostrado para acceder al derecho que se pretenda.

FRENTE AL HECHO "1.6": En este punto hay dos hechos a los que me referiré en los siguientes términos:

Respecto a la generación de las incapacidades médicas, No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Respecto al deber de reparación en cabeza de la demandante, no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. El demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación. Adicionalmente, no tiene sentido la mención de caso fortuito dado que se presenta el hecho de un tercero como presunto causante del accidente.

FRENTE AL HECHO "1.7": No me consta. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "1.8": No me consta, Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación. Adicionalmente, respecto a las presuntas omisiones que ocasionaron el accidente de tránsito, no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado.

FRENTE AL HECHO "1.9": En este punto hay varios hechos a los que me pronunciaré en los siguientes términos:

Respecto al impacto psicológico, dolor y malestar, No me consta. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Respecto a la obligación de indemnización, no me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. La parte demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "1.10": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En

consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "1.11": En este punto hay varios hechos a los que me pronunciaré en los siguientes términos:

Respecto a la cicatriz, No me consta. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Respecto a la obligación de indemnización, no me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. La parte demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "1.12": Es cierto.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A pesar de la carencia total de elementos que permitan siquiera inferir la existencia de una obligación reparadora y/o indemnizatoria por parte de DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS, a saber:

1. Daño antijurídico: Entendido como aquel daño que la víctima no está en deber jurídico de soportar; lesione un derecho, bien o interés protegido legalmente por el ordenamiento; y que sea cierto.

2. La imputación: Que requiere abordar dos niveles, uno fáctico (atribución material, a través de la cual se determina el origen de un resultado que se adjudica a una acción u omisión) y otro jurídico (fundamento de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico)

Me pronunciaré frente a cada pretensión en los siguientes términos:

FRENTE A LA PRETENSIÓN "2.1":

Objeto y me opongo a que se declare administrativamente responsable al DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI y como consecuencia, se condene a la compañía de seguros MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. al pago conforme al contrato de seguros, por presuntos daños y perjuicios materiales, inmateriales y demás causados al demandante JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO en accidente de tránsito con fecha 5 de febrero de 2022. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea de los hechos le sea imputables a una falla en el servicio de la entidad demandada o por cualquier otro título de imputación.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "2.2":

Objeto y me opongo a que se declare administrativamente responsable al DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI y como consecuencia, se condene a la compañía de seguros MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. al pago conforme al contrato de seguros, por presuntos daños y perjuicios materiales, inmateriales y demás causados al demandante JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO en accidente de tránsito con fecha 5 de febrero de 2022. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea de los hechos le sea imputables a una falla en el servicio de la entidad demandada o por cualquier otro título de imputación.

Vale resaltar que en este tipo de procesos, el juez no cuenta con facultad ultra y extra petita, por lo que no hay lugar a la reparación de perjuicios que no hayan sido solicitados y debidamente demostrados.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "2.3":

Objeto y me opongo a que se declare administrativamente responsable al DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI y como consecuencia, se condene a la compañía de seguros MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. al pago conforme al contrato de seguros, por presuntos daños y perjuicios materiales, inmateriales y demás causados al demandante JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO en accidente de tránsito con fecha 5 de febrero de 2022. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea de los hechos le sea imputables a una falla en el servicio de la entidad demandada o por cualquier otro título de imputación.

2.3.1. PERJUICIOS MATERIALES:

2.3.1.1. LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:

Me opongo a esta pretensión por cuanto no queda demostrado con los documentos aportados al plenario que efectivamente el señor JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO se encontrara vinculado laboralmente percibiendo un salario o que

fuera independiente y percibirá ingresos. El Consejo de Estado ha manifestado¹:

No basta con que se demuestre que el desaparecido era una persona económicamente productiva, para que automáticamente proceda el reconocimiento de indemnización por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, es necesario que se demuestre la existencia del daño, es decir, es menester probar que con sus ingresos proporcionaba ayuda económica a alguna persona que se vio afectada por no seguir recibiendo tal ayuda.

En el presente evento, no está probado en ningún lado que por un lado, que, realmente el señor JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO, percibiera ingresos por la suma de \$1.000.000, salario mínimo establecido por el Gobierno Nacional para el año 2022, ya que no se evidencia aportes al sistema de seguridad social conforme la obligación legal que se tiene como persona que percibe ingresos. Ahora bien, en cumplimiento de la obligación de cotizar a seguridad social, la EPS es la obligada al pago de las incapacidades.

En tal sentido, si bien la pretensión no está dirigida de manera directa a mi representada, quien fue llamado en garantía al proceso, no se aportan pruebas suficientes que permitan establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. Al no poder endilgarse responsabilidad a los demandados, menos podrá ser responsable mi representado, dentro de este proceso, toda vez, no existe sustento jurídico ni factico para proceder con todo lo solicitado.

2.3.1.1. LUCRO CESANTE FUTURO:

Me opongo a esta pretensión por cuanto no queda demostrado con los documentos aportados al plenario que efectivamente el señor JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO se encontrara vinculado laboralmente percibiendo un salario o que fuera independiente y percibirá ingresos. El Consejo de Estado ha manifestado²:

No basta con que se demuestre que el desaparecido era una persona económicamente productiva, para que automáticamente proceda el reconocimiento de indemnización por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, es necesario que se demuestre la existencia del daño, es decir, es menester probar que con sus ingresos proporcionaba ayuda económica a alguna persona que se vio afectada por no seguir recibiendo tal ayuda.

¹ Consejo de Estado. Sección Tercera, 26 de junio de 1997, C. P Dr. Suarez Hernandez. Expediente 11508.

² Consejo de Estado. Sección Tercera, 26 de junio de 1997, C. P Dr. Suarez Hernandez. Expediente 11508.

En el presente evento, no está probado en ningún lado que por un lado, que, realmente el señor JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO, percibiera ingresos por la suma de \$1.000.000, salario mínimo establecido por el Gobierno Nacional para el año 2022, ya que no se evidencia aportes al sistema de seguridad social conforme la obligación legal que se tiene como persona que percibe ingresos.

En tal sentido, si bien la pretensión no está dirigida de manera directa a mi representada, quien fue llamado en garantía al proceso, no se aportan pruebas suficientes que permitan establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. Al no poder endilgarse responsabilidad a los demandados, menos podrá ser responsable mi representado, dentro de este proceso, toda vez, no existe sustento jurídico ni factico para proceder con todo lo solicitado.

Frente a la pretensión "2.4." PERJUICIOS MORALES

El juicio de responsabilidad extracontractual del Estado tradicionalmente se ha estructurado mediante el estudio del daño, la imputación y el fundamento. No obstante, en postura reciente de la jurisprudencia contenciosa administrativa establece que el juicio de responsabilidad del Estado debe analizarse dos elementos: el daño antijurídico y la imputación.

El accidente de tránsito en el que se vio involucrado el señor JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO y los daños que se ocasionaron con este, no le son imputables fáctica ni jurídicamente a la parte demandada, pues no se demuestra de manera conducente y pertinente que la acción u omisión de esta entidad haya ocasionado los daños.

En cuanto al perjuicio moral, mencionado en el apartado de las pretensiones, es importante recordar que los perjuicios no pueden ser indemnizados basándose en presunciones. Debe haber certeza absoluta tanto en la calidad en la que se piden como en la causación del daño; de lo contrario, no será posible obtener una sentencia condenatoria o una declaración de responsabilidad, ya que esta no puede basarse en presunciones sin elementos probatorios que permitan concluir su certeza. En este sentido, los perjuicios morales están tasados de indebida manera, los perjuicios morales están calculados al arbitrio de la parte demandante sin sustento alguno, desconociendo de paso la jurisprudencia del Consejo de Estado en la materia.

Me opongo a la prosperidad de los daños morales, toda vez que, de conformidad con el artículo 167 del Código General, aplicable por remisión del artículo 211 de la

ley 1437 de 2011, "Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen" la parte demandante no acredita la congoja y la aflicción producidas. Aunque la pretensión no está dirigida de manera directa a mi representada, quien fue llamado en garantía al proceso, no se aportan pruebas suficientes que permitan establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. Al no poder endilgarse responsabilidad a los demandados, menos podrá ser responsable mi representado, dentro de este proceso, toda vez, no existe sustento jurídico ni factico para proceder con todo lo solicitado.

Frente a la pretensión "1.1." (Realmente sería el 2.5.) DAÑO A LA SALUD

En la sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, expediente 28.804, ponencia de la magistrada Stella Conto Díaz, en la cual se unifica sobre el contenido del perjuicio "daño a la salud", además de su dinámica en las lesiones temporales, se plantea que **esta tipología es reconocida única y exclusivamente a la víctima directa**. Sobre la acepción de "víctima directa" debe entenderse el sujeto "sufriente por un suceso traumático accidental o por el daño", mientras que los indirectos son "aquellos que están cerca de ella, constituido por los familiares, que tienen que afrontar el dolor de sus seres queridos y readaptarse a la nueva situación."

Si bien la pretensión no está dirigida de manera directa a mi representada, quien fue llamado en garantía al proceso, no se aportan pruebas suficientes que permitan establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. Al no poder endilgarse responsabilidad a los demandados, menos podrá ser responsable mi representado, dentro de este proceso, toda vez, no existe sustento jurídico ni factico para proceder con todo lo solicitado.

FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA DE LA DEFENSA:

La mera ocurrencia del hecho no determina responsabilidad. En el caso en cuestión, si bien se ha presentado un accidente de tránsito en el que resulto involucrado el señor JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO, esto por sí solo no implica automáticamente la responsabilidad de la demanda y mucho menos la obligación de pago de las aseguradoras por afectación de la póliza.

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia de 1991, señala:

"El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas".

Este artículo es el fundamento de la responsabilidad del Estado, en el cual se desprende los siguientes elementos:

1. Daño antijurídico: Entendido como aquel daño que la víctima no está en deber jurídico de soportar; lesione un derecho, bien o interés protegido legalmente por el ordenamiento; y que sea cierto.
2. La imputación: Que requiere abordar dos niveles, uno fáctico (atribución material, a través de la cual se determina el origen de un resultado que se adjudica a una acción u omisión) y otro jurídico (fundamento de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico)

La mera ocurrencia del hecho no determina responsabilidad de las entidades accionadas. En el caso en cuestión, si bien se ha presentado en el accidente donde resulto involucrado el señor JEFFERSON SALGADO CAMPUZANO, esto por sí solo no implica automáticamente la responsabilidad de los demandados.

Debe recordarse que la conducción de vehículos automotores requiere de ciertas habilidades y de un deber objetivo de cuidado, lo que implica tener todos los sentidos atentos al momento de la conducción para poder evitar accidentes de tránsito. De lo anterior, podemos inferir que el conductor no estaba concentrado en su actividad.

Aunado a lo anterior, la Sección Tercera del Consejo de Estado, en Sentencia 08001233100019980066301 (38432), Feb. 8/17, precisó que la demostración del mal estado de la vía no es, por sí sola, suficiente para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado en caso de producirse un daño, pues esa prueba debe acompañarse de la acreditación del nexo causal entre este y la acción u omisión en que pudo haber incurrido la administración en su deber de mantenimiento de la malla vial.

El apoderado de la parte demandante aporta como material probatorio el informe de tránsito No. 1399400, el mismo fue hecho días posteriores al accidente de tránsito a petición de la víctima

"Se diligencio este IPAT a petición del usuario para los fines pertinentes – El caso ocurrió el día 05-02-2022",

Por consiguiente, no hay certeza de que los hechos hayan tenido ocurrencia en el sitio que señala el demandante, ya que el informe fue hecho únicamente con la declaración del demandante sin testigo de los hechos.

El demandante manifiesta que existía un hueco que le hizo perder el control de la motocicleta, y que no había señalización alguna, no obstante, en las fotografías aportadas se evidencia que hay maletas de construcción separando la vía y en materia de construcción estos elementos son utilizados como separadores y a la vez señalización por su color naranja:



No obstante, lo anterior, no hay prueba contundente y conducente sobre el lugar exacta donde se presentó el accidente de tránsito ni mucho menos de las circunstancias de modo y tiempo.

En este sentido, no hay lugar a reparación a los presuntos daños del demandante a ningún título de imputación.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

PRIMERA EXCEPCIÓN: AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A LA PARTE PASIVA

Es pertinente resaltar que, en materia de responsabilidad, al interior del proceso deben hallarse probados los elementos fundamentales que exige la ley para determinar que efectivamente existe una responsabilidad por parte del Estado por el título de falla en el servicio, riesgo excepcional o cualquier otro tipo de imputación y,

por consiguiente, una obligación frente a una posible reparación. Estos elementos son: la existencia de un hecho dañoso y la imputación.

En ausencia de uno de estos elementos, la declaración judicial deberá ser desfavorable a los intereses del demandante, declarando la inexistencia de la responsabilidad del demandado.

El Consejo de Estado³ ha señalado que:

*Si bien inicialmente los eventos caracterizados por el ejercicio de actividades peligrosas fueron manejados por la jurisprudencia del Consejo de Estado bajo el régimen de la falla presunta, circunstancia frente a la cual el actor quedaba relevado de acreditar la falla del servicio, siendo necesario que éste demostrara únicamente el hecho dañoso para que surgiera, en su favor y en contra del Estado, la presunción de falla y, por consiguiente, para que se invirtiera la carga de la prueba, lo cierto es que la jurisprudencia de esta Corporación adoptó un nuevo criterio en torno a dicho régimen, para concluir que, en estos eventos, no es necesario que se pruebe la existencia de una falla del servicio y resulta irrelevante que se presuma la misma, puesto que opera un régimen de responsabilidad objetivo, que implica que **el demandante sólo tiene que probar la existencia del daño y el nexo de éste con el servicio**, es decir, que el daño sufrido se originó en el ejercicio de la actividad peligrosa a cargo de la entidad demandada, de tal suerte que no basta que esta última demuestre que obró con diligencia y cuidado, puesto que ello resulta insuficiente, y sólo se podrá exonerar de responsabilidad, en tales casos, probando la existencia de una causa extraña, como lo es la fuerza mayor o el hecho exclusivo y determinante de la víctima o de un tercero. (Subrayas y negrillas fuera de texto)*

En el presente caso objeto de litigio, el elemento de imputación se encuentra totalmente ausente, pues no existe prueba idónea que determine que el supuesto daño sufrido por el demandante se hubiese dado como consecuencia directa por la falla en el servicio, riesgo excepcional o cualquier otro tipo de imputación de los demandados.

Debe tenerse en cuenta que, si bien el bien la hipótesis del informe policial de accidente de tránsito señala "pérdida del control del vehículo por hueco en la vía. Nota: se observó hueco sobre la calle 70 ubicado en puente lado izquierdo sentido sur norte", el mismo fue hecho con la única declaración de demandante JEFFERSON

³ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 23 de febrero de 2012. Expediente: 76001-23-31-000-1996-03239-01(18966)(R-3239). Consejero Ponente: Carlos Alberto Zambrano Barrera

SALGADO CAMPUZANO, no debiéndose tener en cuenta ya que no es una prueba idónea. Correspondía a la parte demandante presentar un informe técnico o peritaje que le diera valor probatorio a la hipótesis. Luego, al brillar por su ausencia dicha prueba, no hay nexo causal entre el daño y el hecho, por lo cual deberá negarse las pretensiones de la demanda.

Por lo tanto, solicito se DECLARE PROBADA esta excepción en la medida que con la demanda presentada y las pruebas aportadas no se vislumbra siquiera responsabilidad de la parte pasiva, sino por el contrario se avizora el hecho de la víctima.

SEGUNDA EXCEPCIÓN: TASACIÓN EXCESIVA DE LOS PERJUICIOS MORALES:

Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no “constituye un «regalo u obsequio»,” por el contrario se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares”, 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 justicia.

Así pues, si bien es cierto que no existen criterios objetivos aplicables de manera mecánica a los casos en los que se deba reparar este daño, lo cierto es que el Consejo de Estado ha establecido unos parámetros para la reparación de estos perjuicios.

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realicen el pago de una suma de dinero por concepto de perjuicios morales, que no se encuentra soportado en ningún documento, que permita inferir que el demandante haya sufrido un daño moral. De allí que su señoría no puede reconocer siquiera este hecho y debe declarar probada esta excepción y condenar en costas a la parte demandante.

Por lo tanto, solicito se DECLARE PROBADA esta excepción.

TERCERA EXCEPCIÓN: TASACIÓN EXCESIVA DE DAÑO A LA SALUD O DAÑO DE VIDA DE RELACIÓN:

El Consejo de Estado ha establecido en su jurisprudencia que para reclamar una indemnización por daños a la salud en el marco de la responsabilidad patrimonial del

Estado, es necesario que exista una prueba concreta del perjuicio sufrido y que este sea cuantificado de manera precisa. En particular, cuando se reclama por afectaciones a la salud, como consecuencia de un daño corporal o físico, la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) es un elemento fundamental para determinar la magnitud del perjuicio y, por lo tanto, la indemnización correspondiente.

Uno de los criterios más relevantes que ha establecido el Consejo de Estado es que no se puede reclamar un monto desproporcionado o excesivo sin la acreditación técnica de la afectación sufrida. La PCL es la herramienta técnica utilizada para cuantificar el grado de afectación a la capacidad funcional de una persona. Sin esta certificación, no es posible establecer con precisión el impacto que el daño a la salud ha tenido en la capacidad de la víctima para desarrollar actividades cotidianas, especialmente en términos laborales.

En este contexto, el Consejo de Estado⁴ ha advertido que la falta de un dictamen que acredite la PCL constituye una omisión probatoria relevante, y que el reclamante no puede solicitar una indemnización elevada basada en conjeturas o en una simple alegación de un daño sin sustento técnico. El tribunal ha sido claro en señalar que la PCL debe ser determinada por profesionales médicos especializados, quienes mediante una valoración técnica calculan el grado de afectación de la víctima. Este porcentaje es esencial para determinar el monto de la indemnización, evitando así el cobro excesivo o desproporcionado por los daños sufridos.

En la sentencia unificadora, ha señalado la alta corte:

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	Víctima directa
	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

Asimismo, el Consejo de Estado ha sostenido que la ausencia de una PCL o de una prueba equivalente que permita establecer el grado de afectación a la salud de la persona perjudicada puede llevar a la desestimación de las pretensiones o, en su

⁴ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia Unificadora en Materia de Perjuicios inmateriales. Acta de 28 de agosto de 2014.

defecto, a una reducción significativa del monto indemnizatorio solicitado. La jurisprudencia del Consejo insiste en que, para evitar abusos o distorsiones en las reclamaciones, el daño a la salud debe estar debidamente probado y, más aún, que la cuantificación del perjuicio debe estar directamente relacionada con la afectación real que el daño ha causado a la vida del reclamante.

En consecuencia, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido consistente en señalar que la falta de una PCL afecta de manera determinante la viabilidad de una reclamación por daño a la salud. Sin esta prueba, cualquier intento de cobrar una indemnización significativa podría considerarse excesivo, ya que la PCL es el criterio técnico que permite ajustar la cuantificación del perjuicio a la realidad de la afectación sufrida. Por lo tanto, el cobro de una indemnización que no esté respaldada por esta evaluación puede considerarse desproporcionado y ser rechazado por las instancias judiciales.

Por lo tanto, solicito se DECLARE PROBADA esta excepción.

CUARTA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE LUCRO CESANTE:

La inexistencia de lucro cesante puede fundamentarse en la ausencia de pruebas que demuestren de manera clara que el señor SALGADO CAMPUZANO, dejó de percibir ingresos como consecuencia directa de las lesiones sufridas, y en que las prestaciones económicas derivadas de su incapacidad debieron haber sido cubiertas por la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que él estaba afiliado.

El lucro cesante se define como el perjuicio económico derivado de la imposibilidad de la víctima para generar ingresos durante el tiempo en que se vio afectada por una incapacidad temporal o permanente. Para que se reconozca una indemnización por lucro cesante, es necesario que se demuestre que la víctima efectivamente dejó de percibir ingresos y que dicha disminución económica no fue compensada por otro medio, como sería el pago de incapacidades por parte de la EPS.

En este caso, si el señor SALGADO CAMPUZANO estaba afiliada a una EPS, como lo exige la legislación colombiana para los trabajadores dependientes e independientes, dicha EPS debió haber cubierto las incapacidades laborales generadas por el accidente. El 227 del Código Sustantivo del Trabajo establece que las incapacidades por enfermedad común o accidente no laboral deben ser asumidas por la EPS desde el día 3 de la incapacidad, con una proporción del 66.6% del salario base de cotización.

Dado que el señor SALGADO CAMPUZANO, según los hechos presentados, sufrió

lesiones que si le generaron incapacidades médicas, éstas debieron ser pagadas por su EPS, lo que cubre el período de tiempo en el que no pudo laborar. Esto implica que no habría dejado de percibir ingresos durante el período de incapacidad, o al menos, que esos ingresos fueron reemplazados por las prestaciones económicas de la EPS. En este sentido, la indemnización por lucro cesante no procede, ya que la pérdida económica que se alega (es decir, la falta de ingresos) fue cubierta por el sistema de seguridad social.

Además, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido clara en señalar que el lucro cesante debe estar plenamente probado, no solo en cuanto a la interrupción de los ingresos habituales, sino también respecto a que estos no fueron compensados de manera alguna por prestaciones económicas, seguros, o cualquier otro tipo de indemnización. En este caso, el señor SALGADO CAMPUZANO no podría reclamar por lucro cesante si la EPS efectivamente cubrió sus incapacidades, ya que esto significaría que no sufrió una pérdida económica directa relacionada con su capacidad de generar ingresos. Ahora bien, si logra demostrarse que el señor no laboraba ni percibía ingresos no es posible que pretenda ser reparado por este concepto.

Al no demostrarse que el señor SALGADO CAMPUZANO dejó de recibir ingresos o que tales ingresos no fueron compensados por las prestaciones de su EPS, la pretensión por lucro cesante resulta infundada.

Por lo tanto, solicito se DECLARE PROBADA esta excepción

QUINTA EXCEPCIÓN: CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA:

Frente al hecho de la víctima como eximente de responsabilidad, es necesario demostrar que esta persona participó de manera directa y fue causa eficiente en la producción del resultado o daño.

La culpa se define como la conducta reprochable del demandante por violación del deber objetivo de cuidado, al no prever los efectos nocivos de su acto o, habiéndolos previsto, confiar imprudentemente en poder evitarlos. La culpa grave se caracteriza por un comportamiento grosero, negligente, despreocupado o temerario, mientras que el dolo implica la realización de una conducta con la intención de causar daño a una persona o su patrimonio. Al respecto, el Consejo de Estado⁵ ha señalado:

En lo que respecta a la culpa exclusiva de la víctima, como impeditiva de

⁵ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 26 de septiembre de 2013. Expediente: 05001-23-31-000-1995-00971-01(27302). Consejero Ponente: Enrique Gil Botero.

*imputación, para su procedencia, se requiere de lo siguiente: **la presencia de un actuar: positivo o negativo, esto es, de una acción u omisión por parte de quien alega padecer el daño; y ese actuar, viene a ser el determinante y exclusivo del hecho que materializa el acontecer de las lesiones infligidas.** Sin duda, como lo ha señalado la Sala, el demandado se libera si logra acreditar que fue el comportamiento del propio afectado determinante y decisivo en la generación del daño*

Así las cosas, al observarse el accidente, la parte demandante al no acreditar que el accidente de tránsito en efecto se haya causado por un supuesto hueco en la vía, no desvirtúa su propia responsabilidad como agente en la vía, dado que tampoco demuestra que el accidente hubiera sido un evento impredecible e inevitable. En consecuencia, se configura una culpa exclusiva de la víctima que deberá reconocerse en la sentencia.

Por lo tanto, solicito se DECLARE PROBADA esta excepción

SEXTA EXCEPCIÓN: ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA:

El enriquecimiento sin causa se presenta en los casos en los que un patrimonio se ve incrementado a expensas de otro, sin que exista una causa jurídica para ello. En cuanto a los elementos materiales, podemos decir que son tres:

- i) enriquecimiento de un patrimonio,
- ii) empobrecimiento de otro y
- iii) un origen común entre los dos.

Entonces, el enriquecimiento es un aumento en el patrimonio de una persona, lo cual debe ser a expensas del patrimonio de otro, para que se cumpla con los dos primeros elementos materiales. Por último, es necesario que exista un hecho común que permita identificar un punto de referencia entre el beneficio obtenido y el detrimento económico generado.

En el caso en comento, dado que no se prueba ni el hecho, ni los perjuicios, que se pretenda una condena en contra de la parte pasiva constituye enriquecimiento sin justa causa, situación que deberá ser reconocida en la sentencia.

SÉPTIMA EXCEPCIÓN: CADUCIDAD, COMPENSACIÓN Y NULIDAD RELATIVA

Anticipadamente solicito al señor juez de la manera más respetuosa se sirva declarar la compensación de las cifras que llegaren a ser probadas en el proceso, así como las causales de nulidad relativa que resulten probadas en el curso de la actuación judicial. Así mismo, cualquier causal de caducidad que se encuentren probadas

dentro del transcurso procesal.

OCTAVA EXCEPCIÓN: PRESCRIPCIÓN:

Se formula la presente excepción con el fin de solicitar al despacho que, en el caso en que se evidencie o pruebe durante el transcurso del proceso que hubo un reclamo por parte de los demandantes al DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI de forma previa o anterior a la admisión del llamamiento en garantía formulado el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, la configuración del fenómeno prescriptivo se contabilizará desde ese primer reclamo al asegurado y si desde aquella calenda transcurrió más de dos años hasta la formulación del llamamiento en garantía en contra de mi representada sería claro que operó el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, situación que impedirá que se imponga obligación alguna a cargo de mi mandante.

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

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

Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción (...)"

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

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

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

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

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

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

Al señalar la disposición transcrita, los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria; y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. 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 en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

A su turno, indica el artículo 1131 del Código de Comercio lo siguiente:

*"ARTÍCULO 1131. <OCURRENCIA DEL SINIESTRO>. <Artículo subrogado por el artículo 86 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. **Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial**"* (Subrayas del texto original – Negrilla fuera del original)

Ahora bien, jurisprudencialmente, en sentencia del 29 de junio de 2007, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil precisó:

“(...) d) Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situaciones jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados.

e) Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que, en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo) (...).” (Subrayado fuera de texto).

Es por ello que, si en el curso del proceso se prueba que existió una reclamación anterior, será a partir de aquella calenda desde donde el despacho deberá contar el termino prescriptivo y si transcurrió más de dos años hasta la radicación del llamamiento en garantía entonces sería claro que operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Solicito declarar probada la presente excepción.

NOVENA EXCEPCIÓN: INNOMINADA

Esta excepción tiene su fundamento especial en el artículo 282 del Código General del proceso. Dice esta norma: “Resolución sobre excepciones. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa que deberán alegarse en la contestación de la demanda”.

No todo lo que constituye excepción que pueda beneficiar al demandado se puede visibilizar desde el comienzo del proceso, por cuanto que éste, apenas empezando, no es susceptible de pronunciamientos de fondo. Es necesario que el proceso avance y a medida que lo haga, se vayan notando las coincidencias o

contradicciones en las expresiones de las partes que lo componen.

Lo que sí vale desde el comienzo, es la sinceridad, seriedad y seguridad con que cada una de las partes use para plasmar sus hechos. y sus puntos de vista en torno de esos hechos, que a la postre pueden identificar una excepción, concepto éste con el cual o bajo el cual generalmente se expone un medio de defensa por parte del demandado.

En el fondo, pues, lo que interesa es que, a falta de titularidad y precisión gramatical del término, lo que vale, es que el demandado exprese tales circunstancias de hecho con las que el juez pueda llegar al convencimiento de que lo que se impone no es una condena, sino la absolución del demandado o, como en este caso, la plena exclusión de éste por todas las razones aducidas en el presente escrito.

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

PRONUCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO "1": Es cierto.

FRENTE AL HECHO "2": Es cierto.

FRENTE AL HECHO "3": Es cierto lo relacionado con la existencia de la póliza de seguros. Respecto a la justificación del llamamiento en garantía no es un hecho, por lo que no me pronunciaré al respecto.

Es importante resaltar que el contrato de seguro cuenta con un deducible y se pacto un coaseguro, por lo tanto, la responsabilidad de pago ante una eventual condena se ceñirá a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

En el llamamiento en garantía no hay acápite de pretensiones, no obstante, se deja claro que mi representada solo estará obligada a la afectación de la póliza si se materializa el riesgo asegurado y solo bajo las condiciones contractuales (deducibles y coaseguro) y siempre y cuando no se presente el fenómeno de prescripción.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

PRIMERA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, CON BASE EN PÓLIZA DE SEGURO No. 420 80

99400000202 POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

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

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

Como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que no se configuran los elementos necesarios para que la misma sea predicada, sin que se evidencie ningún tipo de proceder culposo que les pueda ser atribuible.

En efecto, al ser claro que no hay posibilidad de que exista una condena en contra del DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS, no habría fundamento entonces para afectar Póliza de Seguro No. 420 80 99400000202, pues no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza.

Así pues, se concluye que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad, estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza de Seguro No. 420 80 99400000202 y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora.

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

SEGUNDA EXCEPCIÓN: LÍMITES MÁXIMOS DE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA

Pese a la carencia de fundamentos de la acción y sin que constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, resulta oportuno señalar que la única póliza que podrá ser afectada en ocasión de los hechos esbozados en la demanda es la Póliza de Seguro No 420 80 99400000202, en esta se estipularon las condiciones contractuales que obligan a mi procurada, tales como: los límites

asegurados, los amparos otorgados, las exclusiones, los deducibles, entre otras estipulaciones.

La póliza cubre los siguientes rubros:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS				
ASEGURADO: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPO NIT : 890399011				
ITEM: 1	DEPARTAMENTO: VALLE	CIUDAD: CALI		
DIRECCION: AV.CALLE 2 NORTE No. 10-70				
ACTIVIDAD: ALCALDIA				
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO	TIPO DE RIESGO: ESTATAL	MANZANA: 1-11		
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7,000,000,000.00		
DEDUCIBLES: 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES				
BENEFICIARIOS				
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS				
DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI				
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL				
TOMADOR: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI				
NIT: 890.399.011-3				
DIRECCION: AVENIDA 2 NORTE No. 10-70 CAM PISO 16				
Teléfono: 6530869				
ASEGURADO: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI				
BENEFICIARIOS: Terceros afectados, víctimas o sus causahabientes y/o Empleados y/o familiares de empleados y/o DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI				
Vigencia: 182 Días desde las 00:00 horas del 31/08/2021 hasta las 24:00 horas del 28/02/2022.				
CONDICIONES OFERTADAS SELECCIÓN ABREVIADA No. 4181.010.26.1.525-2021				

En este sentido, solicito al Despacho tener a consideración la descripción detallada del mencionado contrato de seguro, de suerte que no se transgreda el clausulado contractual.

Así pues, los amparos a los que se hizo referencia en este punto, están evidentemente enmarcados dentro de las condiciones particulares y generales del contrato, ya que son ellas las que delimitan la extensión del riesgo asumido por el asegurador y por ende, las mismas establecen el ámbito del amparo, pues el mismo no opera de forma automática, de modo, se observa que en el presente caso no se reúnen los presupuestos para que mi representada acceda a una indemnización a favor de la parte actora.

Únicamente en el remoto, improbable e hipotético caso que el Despacho resuelva favorablemente las pretensiones de la accionante, solicito tener a consideración que la responsabilidad de la compañía a la que represento está limitada por la suma asegurada o a los sublímites que por evento se hayan pactado de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

TERCERA EXCEPCIÓN: CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE PÓLIZA DE SEGURO NO. 420 80 99400000202.

En las condiciones de la Póliza de Seguro No. 420 80 994000000202, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

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

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

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura y se encuentran contenidas en las condiciones generales de la misma que se adjuntan con el presente escrito.

En este sentido, si logra acreditarse al menos una de las demás exclusiones consignadas en las condiciones generales o particulares de la referida póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada.

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

CUARTA EXCEPCIÓN: EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, 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 Art. 1079 establece que “ El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada.”.

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

cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc.

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

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

QUINTA EXCEPCIÓN: DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.

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

SEXTA EXCEPCIÓN: PRESCRIPCIÓN:

Se formula la presente excepción con el fin de solicitar al despacho que, en el caso en que se evidencie o pruebe durante el transcurso del proceso que hubo un reclamo por parte de los demandantes al DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI de forma previa o anterior a la admisión del llamamiento en garantía formulado el DISTRITO DE

SANTIAGO DE CALI, la configuración del fenómeno prescriptivo se contabilizará desde ese primer reclamo al asegurado y si desde aquella calenda transcurrió más de dos años hasta la formulación del llamamiento en garantía en contra de mi representada sería claro que operó el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, situación que impedirá que se imponga obligación alguna a cargo de mi mandante.

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

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

Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción (...)"

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

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

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

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

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

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

Al señalar la disposición transcrita, los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria; y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. 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 en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

A su turno, indica el artículo 1131 del Código de Comercio lo siguiente:

"ARTÍCULO 1131. <OCURRENCIA DEL SINIESTRO>. <Artículo subrogado por el artículo 86 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial" (Subrayas del texto original – Negrilla fuera del original)

Ahora bien, jurisprudencialmente, en sentencia del 29 de junio de 2007, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil precisó:

"(...) d) Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situaciones jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados.

e) Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que, en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo) (...)". (Subrayado fuera de texto).

Es por ello que, si en el curso del proceso se prueba que existió una reclamación anterior, será a partir de aquella calenda desde donde el despacho deberá contar el termino prescriptivo y si transcurrió más de dos años hasta la radicación del llamamiento en garantía entonces sería claro que operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Solicito declarar probada la presente excepción.

SÉPTIMA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MAPFRE E DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

Comoquiera que la razón para vincular a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., es la existencia del contrato de seguro suscrito entre esta con DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS, teniendo en cuenta que la compañía no participo ni intervino en los hechos que fundamentan la acción, no siendo posible que haya obligación solidaria, entendida esta como aquella con pluralidad de sujetos, que consiste en que existiendo varios deudores o acreedores de una prestación que, pudiendo ser divisible , se puede exigir a cada uno de los deudores o acreedores por el total de ella, de manera que el efectuado o recibido de uno de ellos, extingue toda la obligación respecto al resto.

Respecto a estas obligaciones el código civil Colombiano establece:

ARTÍCULO 1568. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.

Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.

La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.

OCTAVA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE COASEGURADORAS

En el caso del coaseguro, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, varios aseguradores convienen compartir un riesgo en las proporciones o porcentajes asignados o convenidos de antemano con el tomador o asegurado, y en esa misma proporción participan de las primas y siniestros.

Las responsabilidades de los coaseguradores respecto del asegurado o beneficiario, para expresarlo en términos acordes con la más estricta juridicidad, son de carácter conjunto y **no solidario**, es decir, cada uno responde hasta concurrencia de su respectiva participación en el riesgo y la falencia o incapacidad que pueda afectar a alguno de ellos no acrece las responsabilidades de los demás participantes

En consecuencia, resuelta de una nitidez indiscutible que no existe solidaridad como tampoco subsidiariedad entre las aseguradoras que conforman el coaseguro.

Ante la presunción de solidaridad que establece el artículo 825 del estatuto mercantil, lo que si resulta manifiesto es que, en nuestro medio, tales cláusulas de coaseguro no solo dejan claramente establecida, sino que también enfatizan la ausencia de solidaridad entre los coaseguradores con lo cual se cierra el paso a que ese asegurador líder pueda verse obligado a abonar el monto íntegro de las indemnizaciones debidas al asegurado por virtud de siniestros que afecten la cobertura de seguro, por lo cual queda claro que su responsabilidad se extiende hasta concurrencia de su porcentaje de participación.

Respecto a estas obligaciones el código civil Colombiano establece:

ARTÍCULO 1568. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.

Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.

La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.

NOVENA EXCEPCIÓN: INNOMINADA:

Esta excepción tiene su fundamento especial en el artículo 282 del Código General del proceso. Dice esta norma: "Resolución sobre excepciones. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa que deberán alegarse en la contestación de la demanda".

No todo lo que constituye excepción que pueda beneficiar al demandado se puede visibilizar desde el comienzo del proceso, por cuanto que éste, apenas empezando, no es susceptible de pronunciamientos de fondo. Es necesario que el proceso avance y a medida que lo haga, se vayan notando las coincidencias o contradicciones en las expresiones de las partes que lo componen.

Lo que sí vale desde el comienzo, es la sinceridad, seriedad y seguridad con que cada una de las partes use para plasmar sus hechos. y sus puntos de vista en torno de esos hechos, que a la postre pueden identificar una excepción, concepto éste con el cual o bajo el cual generalmente se expone un medio de defensa por parte del demandado.

En el fondo, pues, lo que interesa es que, a falta de titularidad y precisión gramatical del término, lo que vale, es que el demandado exprese tales circunstancias de hecho con las que el juez pueda llegar al convencimiento de que lo que se impone no es una condena, sino la absolución del demandado o, como en este caso, la plena exclusión de éste por todas las razones aducidas en el presente escrito.

PRUEBAS

Documentales:

Solicito se tenga como prueba documental las siguientes:

1. Carátula de la póliza.
2. Condiciones generales de la póliza.

Interrogatorios de parte:

Solicito a su Señoría se cite en interrogatorio de parte a la parte demandante sobre

los hechos que dan origen a la demanda.

Ratificación de documentos:

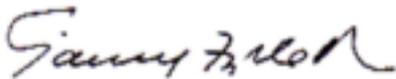
- Dictamen de determinación y/o origen de pérdida de capacidad laboral y ocupacional emitido por el Dr. José Antonio Avendaño Sinisterra.
- Fotografías y video del lugar de los hechos.
- Informe Policial de Accidente de tránsito A001399400

NOTIFICACIONES

Mi procurada podrá ser notificada en la dirección indicada en el Certificado de Existencia y Representación Legal.

La suscrita apoderada judicial puede ser notificada en la CR 1 OESTE 1 A-30 APTO 801 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: trujillo445@emcali.net.co y trujillorodriguezconsultores1@gmail.com. Teléfono: 3108434961.

Del Señor Juez, con el debido respeto,



FANNY TRUJILLO RODRIGUEZ

Cédula de ciudadanía No. 31.280.445 de Cali

Tarjeta Profesional No. 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura.