

Bogotá, abril 5 de 2017

Doctora

**DIANA MARCELA CUERVO ESPINOSA**

Calle 12 B No. 8 A – 03 Ofi. 214

3142461416

[Soljuridicas211@hotmail.com](mailto:Soljuridicas211@hotmail.com)

Ciudad

ASUNTO: SINIESTRO: 10031020 IBAGUE X BOGOTA  
PÓLIZA: AA002322 RCE SERVICIO PUBLICO  
TOMADOR: TRANSPORTES RAPIDO TOLIMA S.A  
ASEGURADO: RECLINOMATICA Y EL PLATINO LTDA

Respetada doctora Diana Marcela:

En atención a su solicitud de reclamación relacionada en el asunto, obrando en calidad de apoderada de la señora MARCELA IMELDA TORRES en representación de la menor DANNA SOFIA BELTRAN DIAZ, compañera permanente e hija, y GLADIS CLEMENCIA DIAZ HERRERA, madre del señor CESAR AUGUSTO BELTRAN DIAZ (Q.E.P.D.), en el accidente de tránsito ocurrido el día 19 de enero de 2015, en el cual se vio involucrado el vehículo de placa SAK476 asegurado por esta cooperativa especializada en seguros; a través de la cual solicita el reconocimiento y pago de indemnización, nos permitimos manifestar lo siguiente:

Las condiciones generales de la póliza, parte integral del contrato de seguro de RCC No. AA002322 agencia IBAGUE en su numeral (1º) establecen:

#### Amparos

"La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, que en adelante se llamará La Equidad, con sujeción a las condiciones de la presente póliza, indemnizará hasta por la suma asegurada y por acción directa de la víctima o de sus causahabientes, a los pasajeros del vehículo asegurado que sufran lesiones corporales derivadas de la responsabilidad civil contractual en que incurra el transportador asegurado, de acuerdo a la legislación colombiana, y con los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en esta póliza, siempre y cuando dicho pasajero viaje en el compartimiento destinado a los pasajeros o se encuentre subiendo y bajando del mismo, y el vehículo este cumpliendo con itinerarios previamente establecidos y autorizados por la entidad tomadora".

#### Riesgos Amparados

1.1.1 Muerte accidental

1.1.2 Incapacidad total y permanente

1.1.3. Incapacidad total temporal

1.1.4. Gastos Médicos: "si dentro de los noventa (90) días calendario siguientes al accidente, la lesión da lugar a gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos u hospitalarios, la equidad reembolsara los gastos normales que efectivamente se hubieren pagado dentro de los noventa (90) días calendario siguientes al accidente, sin exceder la suma asegurada por el presente amparo, y sin que constituya en ningún caso utilidad para la persona indemnizada".

*seguros generales*

DIRECCIÓN GENERAL | Cra. 9 A No. 99-07 Piso 12, 13, 14 y Altílo Torre La Equidad | PBX: 5922929 - 5922910 - 6003111 | Fax: 5200738  
[equidad@laequidadseguros.coop](mailto:equidad@laequidadseguros.coop) | [www.laequidadseguros.coop](http://www.laequidadseguros.coop)

Este amparo se gastos médicos solo opera en exceso de los límites cubiertos bajo el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito (SOAT), y en exceso del valor que le sea reconocido por el sistema general de seguridad social en salud y el sistema general de riesgos laborales.

#### 1.1.5. Asistencia jurídica

El Código del Comercio, ordenamiento jurídico que rige el contrato de seguro, en su artículo 1.077 establece la carga de la prueba la cual corresponderá al asegurado con la finalidad de demostrar la ocurrencia del siniestro, la responsabilidad en el mismo así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. A su vez, en el artículo 1.041 del mismo ordenamiento define las obligaciones a cargo del beneficiario: "Las obligaciones que en este Título se imponen al asegurado, se entenderán a cargo del tomador o beneficiario cuando sean estas personas las que estén en posibilidad de cumplirlas".

*"En este orden de ideas, la certeza del perjuicio hace relación a la evidencia y seguridad de su existencia, independientemente de que sea presente o futura, mientras que la eventualidad precisamente se opone a aquella característica, es decir, es incierto el daño "cuando hipotéticamente puede existir, pero depende de circunstancias de remota realización que pueden suceder o no y, por lo tanto, no puede considerarse a los efectos de la responsabilidad patrimonial. Y la concreción del daño se dirige a que el bien que se destruye, deteriora o modifica se precisa finalmente en la determinación o cuantificación del monto indemnizable".*

No obstante lo anterior, **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.** le informa que valorada la documentación aportada, en aras de llegar a un acuerdo que ponga fin a las diferencias derivadas del accidente, está dispuesta a ofrecer a suma de **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$22.000.000.00)**, como suma única total y definitiva a título de indemnización integral, es decir por todo concepto.

En el evento de aceptación y para autorizar el giro correspondiente, le solicitamos acercarse a cualquiera de nuestras agencias, con el fin de hacerle entrega de la constancia de indemnización y paz y salvo, la cual agradecemos firmar, efectuar presentación personal de la firma ante notaria y proceder a su radicación.

El anterior ofrecimiento lo realiza La Equidad Seguros Generales O.C. a título de transacción, por lo que no debe entenderse como aceptación de responsabilidad, interrupción de la prescripción o compromiso de indemnización y su validez es de 30 días calendario a partir de su recepción.

Cordialmente,



**MAURICIO URREGO CASTILLO**

Analista Indemnizaciones Dirección General

MUC

## CONSTANCIA DE INDEMNIZACIÓN Y PAZ Y SALVO

**SINIESTRO:** 10031020 IBAGUE  
**PÓLIZA:** AA002322 RCE SERVICIO PUBLICO  
**TOMADOR:** TRANSPORTES RAPIDO TOLIMA S.A  
**ASEGURADO:** RECLINOMATICA Y EL PLATINO LTDA

Yo, **DIANA MARCELA CUERVO ESPINOSA**, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de apoderado de la señora MARCELA IMELDA TORRES en representación de la menor DANNA SOFIA BELTRAN DIAZ, compañera permanente e hija, y GLADIS CLEMENCIA DIAZ HERRERA, madre del señor CESAR AUGUSTO BELTRAN DIAZ (Q.E.P.D.) en el siniestro que afectó la póliza de la referencia, ejerciendo en pleno uso de mis facultades, por medio del presente documento hago constar:

**PRIMERO.-** Que he llegado con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. aseguradora de los riesgos de responsabilidad civil contractual, a un arreglo transaccional definitivo, con ocasión de la reclamación presentada, en el que se vio involucrado el vehículo asegurado de placa SAK476, con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 19 de enero de 2015, en virtud a la reclamación presentada.

**SEGUNDO.-** Que recibiré de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. la suma de **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$22.000.000.OO)**, valor en que estimo como indemnización integral por todos los perjuicios.

**TERCERO.-** Que en consecuencia de lo anterior declaro a PAZ Y SALVO y libre de posteriores reclamos a **TRANSPORTES RAPIDO TOLIMA S.A como TOMADOR; a RECLINOMATICA Y EL PLATINO LTDA, como ASEGURADO, al propietario del vehículo asegurado de placa SAK476; al conductor, para el momento del accidente y a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.,** por los hechos ocurridos el día 19 de enero de 2015.

**CUARTO.-** De acuerdo con lo establecido por los Artículos 15, 2.483 y concordantes del Código Civil Colombiano, renuncio y desisto de las acciones y derechos que me confieren las leyes civiles y penales, para iniciar en un futuro acción alguna que persiga el pago de perjuicios materiales y morales en contra de **TRANSPORTES RAPIDO TOLIMA S.A como TOMADOR; a RECLINOMATICA Y EL PLATINO LTDA como ASEGURADO, al propietario del vehículo ASEGURADO de placa SAK476; al CONDUCTOR, para el momento del accidente y a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.,** en consideración a que los daños fueron indemnizados integralmente.

**QUINTO.-** Que ostento la calidad de único beneficiario, en virtud de que no existen más personas con igual o mejor derecho a reclamar y en caso de aparecer más beneficiarios responderé civil y pecuniariamente hasta la concurrencia de la suma indemnizada.

Para constancia de lo anterior se firma en IBAGUE al 1er día del mes de abril de 2017.

**Nombre:**

**Firma:**

**Cedula de Ciudadanía No.**

**Dirección:**

*seguros generales*

DIRECCIÓN GENERAL | Cra. 9 A No. 99-07 Piso 12, 13, 14 y Altillo Torre La Equidad | PBX: 5922929 - 5922910 - 6003111 | Fax: 5200738  
equidad@laequidadseguros.coop | www.laequidadseguros.coop



FISCALÍA \_\_\_\_\_

E. S. D.

REFERENCIA: DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO - EN ACCIDENTE DE TRANSITO- RADICACIÓN No. \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito manifiesto que desisto por indemnización integral correspondiente a toda clase de perjuicios morales y materiales como consecuencia del accidente ocurrido el día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de 20\_\_, donde se vio involucrado el vehículo de placa \_\_\_\_\_, afiliado a \_\_\_\_\_, conducido por el Señor \_\_\_\_\_ (indiciado)

También renuncio a la intervención de peritos para que evalúen los perjuicios, por estar conforme con la liquidación del perjuicio, la cual acepto, por haberme sido cancelada la suma de \_\_\_\_\_ Mcte., (\$ \_\_\_\_\_), así mismo desisto de toda acción civil o penal presente o futura que sé este tramitando o se llegara a tramitar como consecuencia del accidente contra LA EQUIDAD SEGUROS O.C., LA TRANSPORTADORA \_\_\_\_\_, AL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO Y SU CONDUCTOR, por encontrarse a PAZ y SALVO las personas antes mencionadas.

Al haber sido indemnizado por parte de los directos responsables de las lesiones y perjuicios materiales, estoy ejerciendo el derecho que me otorga la norma y manifiesto bajo la gravedad del juramento que no deben reclamar otras personas naturales o jurídicas que pretendan ejercer el derecho de acuerdo al grado de consanguinidad y afinidad.

Le informo al despacho que este desistimiento lo hago libre y espontáneo, sin ninguna presión y por consiguiente ruego aceptarlo y declarar la Preclusión de la instrucción, resaltando que solicito se levante el pendiente al vehículo de placa \_\_\_\_\_.

Cordialmente,

El indemnizado \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

*seguros generales*

DIRECCIÓN GENERAL | Cra. 9 A No. 99-07 Piso 12, 13, 14 y Altílo Torre La Equidad | PBX: 5922929 - 5922910 - 6003111 | Fax: 5200738  
equidad@laequidadseguros.coop | www.laequidadseguros.coop