

Medellín, septiembre de 2022

Señores

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

E. S. D.

Proceso: Verbal
Demandantes: Nathalie Vélez García y otros
Demandados: Gloria Elena Higuita Acosta y **HDI Seguros S.A.**
Radicado: 050013103011**20220022100**

Asunto: Contestación a la demanda

Margarita Jaramillo Cossio, abogada identificada con C.C. No. 32.299.434 de Envigado, portadora de la T.P. 218.769 del C. S. de la J., actuando como profesional adscrita a **Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S.**, sociedad de servicios jurídicos que representa a **HDI Seguros S.A.** (en lo que sigue HDI Seguros), conforme al poder que obra en el expediente, por medio del presente escrito respetuosamente me permito ofrecer respuesta oportuna a la demanda presentada por los señores **Nathalie Vélez García, Ismelda de la Cruz García Palacio, Argiro Vélez Restrepo, Ronald Camilo Vélez García, Claudia Cristina Vélez García**, en contra de la señora Gloria Elena Higuita Acosta y **HDI Seguros S.A.**

Sección I. ANOTACIÓN PRELIMINAR

Término para presentar la contestación a la demanda. Antes de ofrecer respuesta a la demanda, presentaré unas precisiones respecto a la forma en que HDI Seguros fue notificada del auto mediante el cual aquella fue admitida, luego de las cuales concluirá el Despacho que esta contestación se presenta dentro del término otorgado a la demandada para pronunciarse.

La compañía de seguros que represento fue notificada personalmente del auto admisorio de la demanda en virtud del cual fue vinculada al presente proceso, a través de mensaje enviado al buzón electrónico para notificaciones judiciales el 4 de agosto de 2022. Por lo anterior, y en atención a lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, el día 8 de agosto se entendió notificada mi representada y consecuentemente, a partir del 9 de agosto comenzó a correr el término de 20 días para contestar la demanda, el cual vence el día 6 de septiembre de 2022.

De tal suerte que, HDI Seguros mediante el presente escrito ofrece respuesta oportuna a la demanda formulada en su contra.

Sección II. CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. A los hechos:

Me permito dar respuesta a la demanda presentada por la señora Nathalie Vélez García y otros en contra de HDI Seguros y otra, en los siguientes términos:

AL PRIMERO Y SEGUNDO. Por tratarse de hechos que se relacionan entre sí, procederé a contestarlos conjuntamente en los siguientes términos:

- No le consta a HDI la ocurrencia del accidente de tránsito descrito en el hecho que aquí se responde, ni las características y calidades de los vehículos que se afirma se vieron involucrados en el mismo. La aseguradora se atiene al contenido de varios documentos que se allegaron con la demanda y que hacen referencia a estos hechos, siempre que el Despacho les conceda valor probatorio.
- Se aclara que la compañía de seguros que represento, desconoce las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente de tránsito, las cuales deberán ser objeto de prueba al interior del proceso.
- No le consta a HDI que la propiedad del vehículo particular referido en el texto de la demanda, estaba en cabeza de la señora Gloria Elena Higueta Acosta para el 13 de septiembre de 2021, así como tampoco que esta estuviera conduciendo el vehículo el día señalado; en consecuencia, la aseguradora se atiene a lo que resulte probado dentro del proceso.
- No le consta a HDI que la propiedad de la motocicleta de placas KFK 16D estuviera en cabeza de la señora Nathalie Vélez García para el 13 de septiembre de 2021, así como tampoco que esta estuviera conduciendo la motocicleta el día señalado; en consecuencia, la aseguradora se atiene a lo que resulte probado dentro del proceso.
- Respecto a la afirmación que hace el apoderado de la parte demandante consistente en que *“la señora GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA, quien se desplazaba por la calle 30C en sentido occidente – oriente, no respeta la señal reglamentaria de PARE, impactando la motocicleta y la humanidad de la señora NATHALIE VELEZ GARCÍA, generándole lesiones, quien ostentaba la prelación vial”* **por no contener un hecho**, sino una serie de apreciaciones de carácter subjetivo, no me encuentro obligado a ofrecer respuesta. Se precisa que es al Juez a quien le corresponde valorar y calificar la conducta de las personas involucradas en el accidente una vez agotada la etapa probatoria, y sólo posteriormente determinar el nexo de causalidad entre tales comportamientos y los perjuicios cuya reparación se reclaman.

- Finalmente, la aseguradora cuyos intereses represento no le consta las lesiones sufridas por la señora Nathalie Vélez García como tampoco cuál fue la causa de las mismas. Así las cosas, la parte demandante deberá probar dentro del proceso estas manifestaciones.

AL TERCERO: No le consta a HDI la elaboración del Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A001356947, por consiguiente, mí presentada se atiene al contenido literal e íntegro del documento que se aportó con la demanda y hace referencia a este informe, siempre y cuando el Juzgado le otorgue valor probatorio.

AL CUARTO. Para responder se separa:

- Por no haber hecho parte del proceso contravencional que se adelantó con ocasión al accidente de tránsito que nos convoca, a HDI Seguros no le consta la fecha en la que se llevó a cabo la audiencia en mención y las diferentes actuaciones que se surtieron en la misma.

Ahora bien, es importante resaltar que las pruebas con las que se decidió dicho procedimiento administrativo no contaron, en su producción, con la intervención de HDI Seguros, pues no fue parte en el trámite. De esta forma, las pruebas allí practicadas o conclusiones a las que se llegó no podrán oponerse a mí representada, de lo contrario se le estaría vulnerando el debido proceso, particularmente el derecho de defensa y el derecho de igualdad procesal, el cual se encuentra consagrado en el artículo 4 del Código General del Proceso.

Bajo esta misma línea, de conformidad con los principios de contradicción y de publicidad, toda prueba debe haber tenido la posibilidad de ser controvertida por las partes, a fin de que adquiera la calidad de pública y, de este modo, pueda ser valorada por el juez. Sobre el particular, la Corte Constitucional en sentencia C-880 del 2005, señaló lo siguiente:

*“La publicidad, como criterio rector del debido proceso en general y del régimen probatorio en particular, presenta dos dimensiones fundamentales. De una parte, involucra un interés de la colectividad en ejercer un control público sobre las formas como se administra justicia, y de otra, **habilita una serie de garantías para que los sujetos procesales y los terceros intervinientes se manifiesten dentro del proceso.** Esta última dimensión se presenta en clara imbricación con el **derecho de defensa.**”* (Resalto y subrayo)

Teniendo en cuenta lo anterior, no sólo no serán oponibles a HDI Seguros las pruebas practicadas en el procedimiento administrativo para imponer a ésta una eventual condena, sino que tampoco lo serán las conclusiones a las que se haya llegado en el fallo contravencional. Así lo ha dicho la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 16 de febrero de 1995 (expediente No. 4460), veamos:

*“Recientemente, en efecto, esta Corporación, **no solo recordó que en el derecho probatorio es cosa averiguada que ‘la sola mención que en una sentencia se haga de los medios de prueba que soportan la decisión judicial en ella contenida, jamás puede significar que tales medios de convicción sirvan como prueba en el proceso al cual se trajo la sentencia proferida en otro’**, sino que fue enfática en manifestar que **la valoración que a dichos medios se hubiere suministrado entonces, no ata ‘para nada’ al del segundo.** Y todo porque según explicó seguidamente, **‘para la validez y eficacia probatoria en uno nuevo, de medios de prueba que obraron en un proceso inicial, se requiere el cumplimiento a cabalidad de la publicidad y contradicción de dicha prueba, pues sin la audiencia de aquel contra quien se pretende hacer valer, se consumaría un atropello a su derecho de defensa,** del cual es elemento esencial la contradicción de la prueba.”* (Resalto y subrayo).

Bajo esta misma línea, es importante aclarar que la responsabilidad a la que se hace referencia es de tipo contravencional y, en ese sentido, no constituye una declaratoria de responsabilidad civil, que es la que se busca determinar en este

proceso judicial y que exige, por parte del Juez, un análisis detallado de los elementos que la estructuran. Es por lo anterior, que el Juez debe apreciar dicho acto administrativo como una pieza procesal más, sin que en ningún momento esa decisión genere una declaratoria anticipada de responsabilidad civil de la parte demandada.

- Tal y como se indicó en líneas anteriores, mi representada no participó en el proceso contravencional que se adelantó con ocasión al accidente de tránsito que nos convoca, por lo cual a HDI Seguros no le consta que la señora Gloria Elena Higueta, hubiere aceptado de manera libre y voluntaria su responsabilidad en el accidente, según consta en el expediente contravencional, al momento de realizarse el interrogatorio y cuando le preguntan si acepta responsabilidad en los hechos, la respuesta es: “me faltó precaución al realizar la marcha”, sin embargo, la señora Gloria Elena Higueta indica que la señora Nathalie Vélez García venía a toda velocidad y en contravía, por lo cual no es cierto que ella hubiere aceptado responsabilidad. Sin embargo, mi representada se atiene a lo que se pruebe al interior del proceso.

AL QUINTO. Para responder se separa:

- A mi representada no le consta quienes fueron las personas que auxiliaron a la señora Nathalie Vélez García al momento de ocurrencia de los hechos, debido a que no fue parte activa dentro del mismo.
- Se reitera que mi representada no presenció el supuesto accidente de tránsito que nos convoca en este proceso y en ese sentido, desconoce el centro médico al que fue remitida la señora Nathalie Vélez García con posterioridad a la presunta colisión, como tampoco le consta por qué medio fue trasladada a dicha institución médica.
- No le consta a mi representada que profesional de la salud fue el encargado de la atención médica de la demandante, cuáles fueron las causas de la atención y

el diagnóstico emitido; en consecuencia, HDI Seguros se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

- A mi representada no le consta la descripción que realiza el médico José Manuel Buron de la Fuente, debido a que se trata de una transcripción parcial de la historia clínica, de la cual mi representada no tiene conocimiento directo. Debido a lo anterior, HDI Seguros se atiene a lo que resulte probado en el proceso al desconocer cómo sucedieron los hechos.

AL SEXTO. A HDI Seguros no le consta el diagnóstico emitido por el personal médico a cargo, así como tampoco la respuesta ofrecida por el área de ortopedia, en la cual indica que se requirió reducción abierta de fractura de epífisis distal de radio izquierdo (colles) y osteosíntesis con placa radio distal de radio. En consecuencia, mi representada se atiene al contenido literal e íntegro de la historia clínica de la señora Nathalie Vélez García de acuerdo con el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

AL SÉPTIMO. Por no haber participado en la atención brindada a la señora Nathalie Vélez García, a HDI Seguros no le consta el diagnóstico emitido por parte del personal médico de la Clínica Trauma Centro, ni tampoco que el día 14 de septiembre de 2021, la señora Nathalie Vélez García hubiere sido intervenida quirúrgicamente.

No obstante lo anterior, parece ser cierto según la lectura de la historia clínica obrante en el expediente, de la cual se desprende lo siguiente:

“Descripción: el 14 de septiembre de 2021, paciente operado por fractura de radio distal izquierdo, se coloca 01 placa anatómica de 6x4 orificios y 05 tornillos bloqueados + 01 tornillo de cortical + 01 PIN de kirschners en estiloides radial y se ordena alta de paciente”

AL OCTAVO. A HDI Seguros no le consta cuantas sesiones de terapia física le fueron enviadas a la señora Nathalie Vélez García con el fin de mejorar la movilidad y

flexoextensión de su extremidad, Ahora, en la historia clínica de la paciente, a cuyo contenido literal e íntegro se atiende mi representada, se describe lo siguiente:

“Descripción: paciente operada el 14 de septiembre de 2021, por fractura disatla de radio izquierdo, luego se realiza extracción del 01 PIN de kirschners 1.5mm en estiloides radial izquierdo el 15 de octubre de 2021 y cumplió con 10 terapias físicas”

Así las cosas, se puede concluir que la demandante no cumplió con todas las terapias físicas ordenadas por el médico tratante con el fin de mejorar su movilidad y flexoextensión de su extremidad, debido a que en la historia clínica solo se hace relación a 10 terapias realizadas, en lugar de las 40 supuestamente ordenadas. Parece entonces que la demandante no cumplió con las cargas necesarias para recuperarse y minimizar el daño que supuestamente sufrió.

AL NOVENO. No le consta a HDI la existencia de un dictamen para evaluar la pérdida de la capacidad laboral de la señora Nathalie Vélez García ni el porcentaje que le fuera determinado. Las bases de dicho dictamen, sus métodos de análisis y sus conclusiones deberán ser probados en el proceso.

AL DÉCIMO. A mi representada no le consta los supuestos episodios de estrés que sufrió la señora Nathalie Vélez García con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 13 de septiembre de 2021.

Por su parte, frente a lo afirmado de que la señora Nathalie Vélez García no pudo volver a realizar sus actividades personales, familiares y laborales, simplemente basta mencionar que corresponden a aspectos extraños a HDI Seguros que deberán ser probados por la parte actora.

AL DÉCIMO PRIMERO. A la compañía aseguradora cuyos intereses represento no le consta el resultado que haya arrojado el reconocimiento médico legal a que fuere sometida la señora Nathalie Vélez García por parte de Medicina Legal; cabe precisar que

los demandantes incurrir en una imprecisión conceptual que no puede perderse de vista y que a continuación será denunciada:

Cuando se alude a las incapacidades legales, esto es, a las proferidas por médicos legistas, como las efectuadas por el Instituto de Medicina Legal, es preciso tener presente que, por su naturaleza, están llamadas a producir efectos jurídicos al interior de un proceso penal, con incidencia, entre otras cosas, en la cuantificación de la pena atribuible al sindicado; excluyéndose de este modo, la producción de efectos jurídicos del informe proferido por esa incapacidad al interior de un proceso civil. Esta diferenciación conceptual ha sido objeto de un pronunciamiento claro de la doctrina, la cual, refiriéndose a la *Incapacidad Legal*, ha establecido lo siguiente:

“Hace referencia a la incapacidad funcional del tejido, sin que necesariamente repercuta en la capacidad laboral de la persona. (...)”

Son el fundamento en el campo penal y hacen referencia a las lesiones personales como las alteraciones de la anatomía (incapacidad) o de la fisiología (secuelas) causadas por cualquier noxa, que generen para el agresor sanción de arresto, prisión y multa.”¹ (Destaco)

De este modo, por encontrarnos a instancia de un proceso civil, carece de importancia cualquier consideración relativa a las evaluaciones que médicos legistas hicieran de la señora Nathalie Vélez García y en esos términos, deviene irrelevante para el asunto objeto del presente litigio.

Asimismo, es importante destacar que no debe confundirse la incapacidad laboral con la incapacidad médico legal, puesto que esta última alude, exclusivamente, al tiempo que le toma a los componentes anatómicos y a los tejidos para que estos se recuperen de una herida o enfermedad. Lo anterior no comporta necesariamente que la

¹ CAMBAS ZULUAGA, Luis Armando. *“Determinación del Origen y Valoración del Daño Corporal”* Librería Jurídica – COMLIBROS. 2004. Medellín – Colombia. p. 25.

incapacidad médico legal coincida con la incapacidad laboral, pues puede suceder que la orden médica para abstenerse de cualquier labor sea más corta que la prevista por medicina legal, como de hecho suele ocurrir.

Dicho en otras palabras, la incapacidad laboral es la única que puede tomarse como base para cuantificar el monto del lucro cesante, pues es el lapso en que la víctima se encuentra imposibilitada para trabajar; la incapacidad médico legal, en cambio, alude al tiempo que demoran los tejidos en recuperarse.

De igual forma se pone de presente ante el Despacho, que el primer informe de Medicina Legal fue emitido el 07 de octubre de 2021, donde se le dictaminó una incapacidad médico legal provisional de 56 días y se le indicó por parte del personal médico de Medicina Legal, que debía volver a revisión cuando finalizará dicha incapacidad. Esta incapacidad se dio básicamente por casi 2 meses, por lo cual la señora Nathalie Vélez García debía volver a revisión a inicios de Diciembre de 2021 y según la documental aportada con la demanda, la segunda revisión se hizo el 01 de marzo de 2022, quedando acreditado, de nuevo, que la demandante desatendió las órdenes médicas que buscaban lograr una mejoría adecuada de su condición de salud, incumpliendo con su deber de mitigar el daño.

AL DÉCIMO SEGUNDO y AL DÉCIMO TERCERO. No le constan a mi representada los perjuicios de índole extrapatrimonial que hubiera podido padecer la señora Nathalie Vélez García como consecuencia del accidente al que se ha venido haciendo referencia, ni los motivos por los cuales hubiera sufrido los padecimientos a que se hace referencia en este numeral. Corresponde a la parte demandante probar la existencia y cuantía de los perjuicios que se reclaman, so pena de que no proceda su indemnización.

AL DÉCIMO CUARTO. No le consta a HDI los perjuicios que se causaren a los demás demandantes como consecuencia del presunto accidente que motiva los hechos de la demanda. La existencia y la extensión de los perjuicios morales aducidos por los demandantes en este hecho, deberán ser probados por esa parte. Con todo, pongo de

presente al Despacho que el reconocimiento de ese tipo de perjuicios a las víctimas indirectas, como consecuencia de un daño físico sufrido por la víctima directa, sólo se ha efectuado en la jurisprudencia colombiana cuando hay plena prueba de los mismos y en concreto, cuando el daño físico sufrido por la víctima directa es de una entidad muy considerable.

AL DÉCIMO QUINTO. A HDI no le consta la existencia del daño a la vida de relación que aducen haber sufrido los demandantes como consecuencia del accidente que fundamenta este proceso, así como tampoco la intensidad del mismo. Es carga de la parte demandante allegar al proceso los elementos que lleven al pleno convencimiento del Juez sobre los elementos de este perjuicio.

AL DÉCIMO SEXTO. Para contestar se separa:

- Se reitera que no le consta a mi representada si la señora Nathalie Vélez García ostentaba para el momento de los hechos que nos ocupa en este proceso, el derecho de dominio sobre la motocicleta de placas KFK-16D. No obstante, de acuerdo con la documentación aportada, se puede inferir que es cierto.
- A mi representada no le consta los daños estructurales y funcionales que supuestamente tuvo la motocicleta placas KFK-16D con ocasión del accidente de tránsito, debido a que no presenció los hechos. Sin embargo, las fotografías aportadas al proceso demuestran que las presuntas afectaciones son mínimas, si acaso imperceptibles, dado que en muchas no parece evidenciarse detrimento alguno al vehículo, y mucho menos “graves afectaciones”.
- A mi representada no le consta los valores discriminados en la cotización emitida por la empresa Mundo Yamaha, debido a que, se trata de un documento emanado por un tercero, del cual mi representada no fue parte al momento de su emisión.

AL DÉCIMO SÉPTIMO (escrito de subsanación de la demanda). A mi representada no le consta los supuestos gastos en los que incurrió la señora Nathalie Vélez García por concepto de cotización de la reparación total de la motocicleta como el valor de dichos repuestos, ambos deberán ser demostrados en estadio de certeza tanto en su existencia, como en su extensión para efectos de una eventual indemnización.

Sumado a lo anterior, una vez realizada un minucioso análisis de las pruebas obrantes en el expediente, se puede concluir que la parte demandante no aportó algún tipo de prueba por medio de la cual se pueda corroborar el contenido de sus afirmaciones, aspecto que será abordado más adelante en este escrito, pero que desde ya se pone de presente al Despacho.

Ahora bien, de acuerdo con la información consignada en el informe de accidente de tránsito relacionada con los daños que sufrió la motocicleta en mención, se dejó constancia de que los mismos fueron frontales, particularmente, “Babero, carenaje, piso y mofle”; y de acuerdo con la cotización a la que se hace referencia, la cual abordaré más adelante en el acápite correspondiente, se enuncian varias piezas que supuestamente deben ser reparadas, las que, aparentemente, no corresponden a las afectadas y relacionadas en el informe de tránsito.

AL DÉCIMO OCTAVO (escrito de subsanación de la demanda). La parte demandante en este numeral relaciona la existencia de una una cotización u oferta encontrada en www.mercadolibre.com, lo cual no significa que esta motocicleta tenga este valor comercial, debido a que, la oferta presentada en este sitio, hace alusión a una motocicleta que tiene el mismo modelo, pero con calidades diferentes, como por ejemplo el kilometraje, por lo cual es posible que a eso se deba su valor, sin embargo, no quiere decir que la motocicleta publicada en dicha plataforma sea vendida a ese valor.

Podemos encontrar que, en la misma página publicitaria, hay diferentes ofertas del mismo modelo y con valores más bajos, pero donde influye bastante el tema del kilometraje:

 \$ 6.500.000 2015 65.000 Km Yamaha Bws X 125 2015 Engativa - Bogotá D.C.	 \$ 6.000.000 2015 48.858 Km Yamaha Valledupar - Cesar	 \$ 6.100.000 2015 59.000 Km Yamaha Bws Tunjuelito - Bogotá D.C.
--	---	--

Revisando el valor comercial que presenta Fasecolda (Federación de Aseguradores Colombianos), la motocicleta que nos ocupa tiene un valor de \$5.800.000

Siendo así, el valor comercial presentado en este numeral es bastante alto, lo cual corresponde a la parte demandante, demostrar el valor real de dicha motocicleta al momento de la ocurrencia de los hechos.

Ahora bien, no puede perder de vista que la motocicleta no fue declarada en estado de pérdida total, por lo que mal haría la parte demandante pretender el reconocimiento del valor total de la motocicleta como si esta fuera nueva, porque significa que de ser reconocido este valor la parte demandante se estaría enriqueciendo sin justa causa.

Por consiguiente, aunque la parte demandante logre demostrar el valor real y comercial de la motocicleta, solo será reconocido, en caso de que el Juzgado resuelva declarar responsable a los demandados, el valor de la reparación de la misma.



CF: 09856011
CH: 09817140

**YAMAHA BWS
125 [YW 125]
AT 125CC**

 Scooters

 125 cm ³	 Gasolina
 2x1	 9 hp
 2	 No aplica
 117 kg	

Modelo 2015 Usado
\$5,800.000

 Ficha técnica

 Comparar

AL DÉCIMO NOVENO (escrito de subsanación de la demanda). Es cierto que entre la señora Gloria Elena Higueta Acosta y HDI se suscribió un contrato de responsabilidad civil extracontractual en que pudiera incurrir por la conducción del vehículo de placas USW 569, instrumentado a través de la Póliza No. 4006859, la cual tenía una vigencia comprendida entre el 27 de noviembre de 2020 y el 27 de noviembre de 2021.

Es importante aclarar que la cobertura de la Póliza No. 4006859 debe ser entendida con absoluta fidelidad a las cláusulas pactadas por las partes. Dicho contrato se encuentra regulado por las condiciones generales y particulares pactadas por las partes, las cuales están contenidas en el clausulado general de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual y en la carátula de la respectiva vigencia.

AL VIGÉSIMO (escrito de subsanación de la demanda). Es cierto que mi representada recibió reclamación directa por parte de la señora Nathalie Vélez García, a través de su abogado. A dicha reclamación la Compañía ofreció respuesta el 21 de junio de 2021 en los siguientes términos:

“REF.: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

PLACA: USW569

RADICADO: 39-101-3-184633

Respetado Dr., Gómez:

En atención a su solicitud, donde actúa como apoderado de la señora NATHALIE VELEZ GARCIA, tercera afectada por los hechos ocurridos el 13 DE SEPTIEMBRE DE 2021, en donde se vio involucrado el vehículo de placa USW569, asegurado por esta compañía de seguros, le informamos que una vez revisadas sus consideraciones, nos permitimos dar respuesta a su solicitud de indemnización en los siguientes términos:

El concepto N° 2008050473-001 emitido por la Superintendencia Financiera sobre los requisitos para el pago de siniestros, estipula que la ley exige como presupuesto para el pago de la prestación a cargo del asegurador, la acreditación del derecho por parte del reclamante, lo cual supone la presentación de una reclamación acompañada de la prueba del siniestro, así como la cuantía de los perjuicios. El asegurado o beneficiario tiene plena libertad para escoger cualquiera de los medios probatorios previstos en la ley siempre y cuando el elegido sea idóneo, conducente y pertinente para demostrar claramente los hechos.

(...)

Ahora bien, para soportar su pretensión por lesiones, se remite Informe Pericial de Clínica Forense donde se determinó incapacidad médico legal DEFINITIVA SETENTA Y DOS (72) DIAS. SECUELAS MEDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo por lo ostensible de las cicatrices, de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo (muñeca) por las imitaciones por la prono-supinación y la flexo-estencion de la muñeca, de carácter permanente.

Por todo lo anterior, y sin perjuicio de otros argumentos que pueda esgrimir a su favor la Compañía en un futuro, consideramos que no se encuentra acreditada

su solicitud en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio como en los de la póliza misma, por lo tanto, no es posible acceder a lo requerido.

AL VIGÉSIMO PRIMERO (escrito de subsanación de la demanda). A mi representada no le consta la actividad que iba a realizar la señora Nathalie Vélez García el día del presunto accidente de tránsito, como tampoco le consta que la demandante iba en ese momento a firmar un contrato laboral, debido a que, no se adjunta con la demanda pruebas relativas a la entrevista, exámenes médicos laborales, ni la citación por parte de la empresa con quien iba a firmar dicho contrato. La parte demandante tiene la carga de demostrar, fehacientemente, que el día del presunto accidente de tránsito, la señora Nathalie Vélez García se dirigía a firmar el contrato laboral que aduce y, sobre todo, su relación causal con el daño reclamado (art. 167 del Código General del Proceso)

AL VIGÉSIMO SEGUNDO (escrito de subsanación de la demanda). Lo enunciado en este numeral no corresponde a una narración de hechos que cumplan con la condiciones de tiempo, modo y lugar de los hechos que dan base a la acción; se trata de consideraciones subjetivas por parte del apoderado de la parte demandante, en las cuales indica que la actividad que estaba ejerciendo la señora Gloria Elena Higueta Acosta es considerada por la doctrina y la jurisprudencia como una actividad peligrosa, lo cual es cierto, aunque también es una actividad peligrosa la desplegada por la señora Nathalie Vélez García.

II. Oposición a las pretensiones:

Actuando en nombre y representación de HDI Seguros me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas por la parte demandante por los argumentos que pasaré a exponer:

A las pretensiones declarativas. Me opongo, en la medida en que no hay elementos fácticos ni jurídicos que acrediten la configuración de los presupuestos necesarios para que pueda predicarse responsabilidad civil alguna en cabeza de la parte demandada, máxime cuando de la supuesta violación a las normas de tránsito por parte de la señora Gloria Elena Higueta Acosta no existe prueba en el expediente, diferente a las

afirmaciones realizadas a lo largo de la demanda, sin demostrar, realmente, algún tipo de responsabilidad en cabeza de la referida conductora.

Por ese motivo, resulta imperioso denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda, al resultar jurídicamente inviable configurar un juicio de responsabilidad en contra de la parte demandada y, por consiguiente, imposible imponer una obligación indemnizatoria a su cargo, toda vez que el accidente de tránsito que se presentó el día 13 de septiembre de 2021 no tiene como causa el actuar de la señora Gloria Elena Higueta Acosta.

Por otro lado, en cuanto a la cobertura del evento que nos convoca y lo referido por la parte demandante frente a la póliza por la cual HDI Seguros fue vinculada al presente proceso, tampoco tiene vocación de prosperidad, al no configurarse los presupuestos necesarios para la afectación de algún amparo allí otorgado, asunto que será abordado más adelante en este escrito.

A las pretensiones condenatorias. Me opongo. Debido a que no es procedente la declaratoria de responsabilidad en cabeza de las demandadas, por la ausencia de los elementos necesarios para imputar algún tipo de responsabilidad como se ha explicado y explicará a lo largo del presente escrito, en el entendido de que las pretensiones de indemnización carecen de fundamento jurídico y deberán ser despachadas desfavorablemente.

Sea lo que fuere, en torno al daño, en la demanda no se solicitan ni aportan medios probatorios tendientes a demostrar a cabalidad la existencia y cuantía de los perjuicios que afirma haber sufrido la parte demandante.

Así las cosas, la parte demandante hasta el momento ha incumplido la carga que le asiste de probar los perjuicios que dice haber padecido y que pretende le sean reconocidos en la presente demanda. Por lo anterior, es importante recordar que en materia de indemnización de perjuicios, especialmente en los de naturaleza patrimonial, tales como el daño emergente y el lucro cesante, no basta la afirmación de la parte demandante para configurarlos y acceder a su reparación, todo lo contrario: su existencia y cuantía

deben ser siempre acreditadas fehacientemente por quien los reclama para que pueda ordenarse su resarcimiento.

Bajo esta misma línea y en cuanto a los perjuicios extrapatrimoniales, estos deben correr con la misma suerte de los patrimoniales, teniendo en cuenta que la parte demandante no logró acreditar la responsabilidad que pretende le sea imputada a la parte demandada y, como si fuera poco, la parte actora cuantificó los supuestos perjuicios sufridos sobrepasando, por mucho, los topes establecidos por la Corte Suprema de Justicia para el reconocimiento de tales conceptos.

Particularmente, me permito realizar un pronunciamiento expreso acerca de la pretensión cuarta en la cual se solicita al Despacho condenar a HDI Seguros al pago de intereses moratorios, en el sentido de resaltar que no puede desconocer que, para que surja el derecho al pago de intereses moratorios el asegurado o beneficiario de la póliza debe acreditarse plenamente en su reclamación la ocurrencia del siniestro y su cuantía, situación que en el caso que nos ocupa no ha ocurrido hasta el momento, toda vez que no se ha demostrado la existencia de un siniestro amparado a la luz de la póliza No. 4006859, ni mucho menos la cuantía de los perjuicios que dice haber sufrido el extremo demandante.

Finalmente, al no prosperar las pretensiones de la demanda, el pago de costas y agencias en derecho corresponde a la parte demandante.

III. Objeción al juramento estimatorio:

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, de manera **expresa objeto la existencia y estimación de los perjuicios** realizada por la parte demandante, pues la misma no corresponde a la realidad de los perjuicios sufridos por la parte accionante como consecuencia del accidente de tránsito que motiva este litigio.

Fundamento esta objeción en las siguientes consideraciones:

Reiteramos, que esta explicación se dará más a fondo en la excepción de indebida cuantificación de perjuicios patrimoniales, que:

1. En cuanto al lucro cesante:

La señora Nathalie Vélez García pretende una indemnización por concepto de lucro cesante, sin que haya demostrado tener vocación de productividad económica, lo que implica que se pretenda un enriquecimiento sin causa, pues es claro que los dolores que indica haber padecido pueden ser objeto de indemnización a partir de los perjuicios extrapatrimoniales, que también pretende, pero ante la inexistencia de un lucro anterior, ni una vocación productiva futura, la pretensión es infundada.

La demandante confesó en su declaración dentro del proceso contravencional (visible a folio 99 del documento contentivo de la demanda original y sus anexos) que su oficio u ocupación era de “desempleada”, no “independiente”, como afirma la demanda al construir el juramento estimatorio. La presunción a la que se hace referencia, de un ingreso equivalente a un salario mínimo mensual, se aplica cuando no puede establecerse la cuantía del ingreso real de la persona. Por el contrario, se encuentra confesado que la demandante para el momento de los hechos, no percibía ingreso alguno. Por la misma razón no es aplicable el “factor prestacional” al que se hace referencia, porque, al no estar vinculada bajo contrato de trabajo a ninguna entidad, la demandante nunca recibió prestaciones. Al partir de una base notoriamente equivocada, todos los cálculos del juramento estimatorio siguen la misma suerte.

De otro lado, la calificación realizada por el médico José William Vargas Arenas es exagerada; máxime cuando la historia clínica únicamente describe una fractura de epífisis inferior de radio y traumatismos superficiales, teniendo por sentado que la fractura al 07 de febrero de 2022 ya se encontraba consolidada y al momento en que se hace la valoración por parte del médico, no se tiene en cuenta que la demandante padecía de un dolor y una limitación al movimiento, pero esta era producto de no remover el material ortopédico, recomendación que ya el médico tratante le había

indicado en varias ocasiones, y que estaba en cabeza de la propia demandante para mejorar su recuperación.

Así las cosas, al resultar inexistente el daño pretendido, este concepto no cuenta con ninguna justificación y por el contrario, es abiertamente opuesta a los presupuestos propios de la responsabilidad civil, como lo es, dejar el damnificado en las condiciones iguales o similares a las que se encontraba previo al evento, pues, simple y llanamente, el demandante no sufrió ninguna variación relacionada con sus ingresos o su inexistente entorno laboral.

2. En cuanto al daño emergente:

2.1. Reparación de la motocicleta: En el informe de accidente de tránsito se señalaron los siguientes daños sufridos por la motocicleta de placas KFK-16D: “babero, carenaje, piso, mofle”.

Ahora, teniendo en cuenta la cotización emitida por Yamaha que se allegó al expediente junto con la demanda, además de corresponder a un documento extraño, emitido por un tercero ajeno a HDI Seguros, se relacionan múltiples daños que, aparentemente, no tienen como origen el accidente de tránsito que nos ocupa, por ejemplo, “Tapas caja filtro, tapas laterales, tapa stop”, entre otros repuestos que no tienen relación alguna con los daños sufridos según el informe de accidente de tránsito.

Asimismo, la parte actora solamente allegó una única cotización para la reparación de la motocicleta y en ese sentido, no resulta lógico pretender el reconocimiento de una suma de dinero por la reparación del vehículo sin conocer, por lo menos, una segunda opinión. En todo caso, la mera cotización no es una prueba del daño emergente. El daño emergente es la real afectación al patrimonio del sujeto, y en este momento lo único que se conoce es cuánto, hipotéticamente, podría costar la reparación de la motocicleta.

2.2. Dictamen de pérdida de capacidad laboral: Por otro lado, frente al pago del costo de la valoración de pérdida de capacidad laboral realizada a la demandante por el doctor Jorge William Vargas Arenas, se debe tener en cuenta, de un lado, que el mismo fue asumido de forma libre y voluntaria por la señora Nathalie Vélez García, y del otro, que corresponde al pago de honorarios de un perito y consecuentemente, de ninguna forma puede entenderse como un daño emergente puesto que, dicho concepto, debe ser entendido como costas (expensas), veamos:

“La Corte ha entendido que las costas procesales son aquellos gastos en que incurre una parte por razón del proceso. Esa noción comprende tanto las expensas como las agencias en derecho. Las expensas son las erogaciones distintas al pago de los honorarios del abogado, tales como el valor de las notificaciones, los honorarios de los peritos, los aranceles, entre otros. Las agencias en derecho corresponden a los gastos por concepto de apoderamiento dentro del proceso, que el juez reconoce discrecionalmente a favor de la parte vencedora (...)” (Destaco)

Aunado a lo anterior, es preciso, en relación con las costas, referirnos a lo indicado en los artículos 365 y 366 del C.G.P. Por lo anterior, no podrá reconocerse alguna suma de dinero a la parte actora antes de que se configuren los presupuestos establecidos en dichas disposiciones normativas, debido a que el supuesto gasto en el que incurrió el demandante no encaja en el concepto de daño emergente.

IV. Defensas y excepciones:

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos de la demanda, y de las que resulten probadas en el proceso – que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 282 del C.G.P. –, propongo desde ahora las siguientes:

1. Actividades peligrosas concurrentes: El demandante debe probar, con exactitud, la incidencia causal:

Ante la concurrencia de actividades peligrosas en la producción de un daño, la parte actora debe establecer con certeza la incidencia causal del comportamiento de cada uno de los sujetos que ostentan la guarda de las actividades que colisionan, con miras a precisar cuál es el verdadero responsable.

Esta tesis ha sido desarrollada por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la siguiente manera:

“En tal caso, entonces, corresponde determinar la incidencia del comportamiento de cada uno de los agentes involucrados en la producción del resultado, para así deducir a cuál de ellos el daño le resulta imputable desde el punto de vista fáctico y, luego, jurídico. Como se dijo en el precedente antes citado, valorar la “(...) conducta de las partes en su materialidad objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del afectado, establecer su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino al comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a su incidencia causal”² (Destaco).

En torno a lo anterior, la doctrina y la jurisprudencia nacional han señalado que cuando esta situación se presenta, la presunción de responsabilidad establecida en el artículo 2356 del Código Civil (responsabilidad por actividades peligrosas) no puede ser invocada por ninguno de los sujetos que ostentan la guarda de las actividades que colisionan o por quienes intervienen activamente en ellas, a efectos de obtener la indemnización del daño sufrido.

Por ello, el demandante no puede servirse de los beneficios que comporta el régimen de actividades peligrosas cuando es partícipe de la actividad. Antes bien, la carga de la

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 2 de junio de 2021. Ref: SC2111-2021.

prueba que recae sobre la parte actora, tratándose de colisión o concurrencia de actividades peligrosas, es sumamente exigente.

Visto lo anterior, es claro, entonces, que la denominada presunción de culpa, también llamada responsabilidad objetiva –en la cual se prescinde de la culpa como elemento subjetivo necesario para la imputación jurídica de la responsabilidad– predicable en el régimen de actividades peligrosas, no es aplicable cuando demandante y demandado ejercen, ambos, actividades peligrosas; de tal manera que debe regresarse al régimen general de responsabilidad extracontractual, es decir, el régimen de culpa probada (artículo 2341 del Código Civil), en el que debe establecerse probatoriamente la culpa de los demandados.

En otras palabras, las pretensiones de la demanda no estarían llamadas a prosperar, si no se prueban todos y cada uno de los elementos de la responsabilidad civil, a saber: (I) una conducta culposa determinante del demandado en la producción del daño; (II) un daño indemnizable, personal, directo, antijurídico y cierto sufrido por el demandante, y (III) un nexo de causalidad entre el comportamiento y el perjuicio alegado.

En el presente proceso, hasta ahora, no existe una prueba contundente sobre la incidencia causal exacta del comportamiento de la señora Gloria Elena Higueta Acosta, ni parece que las pruebas por practicarse pueden otorgar esa certeza, máxime cuando la prueba de la misma resulta ser las afirmaciones de la parte demandante.

Así las cosas, como se ha venido refiriendo a lo largo del presente escrito, el accidente de tránsito objeto del debate no tiene ningún tipo de relación, nexo o incidencia con el actuar desplegado por la parte demandada, más exactamente de la señora Gloria Elena Higueta Acosta, por lo cual no basta con afirmar que la conducta del demandado es la causa del daño sufrido por el demandante, es necesario acreditar por cualquiera de los distintos medios probatorios admitidos por el ordenamiento que tal relación de causa - efecto realmente existe.

En conclusión, la parte demandante deberá probar fehacientemente la incidencia causal del comportamiento de la señora Gloria Elena Higueta Acosta; de lo contrario, el

Despacho deberá absolver de toda responsabilidad a la parte demandada en esta instancia judicial.

2. Causa extraña: hecho exclusivo de la víctima:

Aunque el juicio relativo al nexo o relación de causalidad física debe probarse por la parte actora en todos los casos, el nexo de causalidad jurídico puede resultar en sentido negativo cuando en el caso bajo examen se comprueba la configuración de una causa extraña.

Así las cosas, el derecho actual ha entendido entonces que la participación de la víctima en la producción del hecho dañoso incide directamente en la relación de causalidad. Por consiguiente, si el hecho de la víctima es la causa única del daño, no existirá relación causal alguna entre el comportamiento del señalado como presunto responsable y el daño; por el contrario, cuando logra probarse que la participación de la víctima en el hecho tiene incidencia directa en la producción del daño, no será posible atribuir al presunto responsable el cien por ciento de la indemnización de perjuicios.

En ese orden de ideas, la modalidad de causa extraña conocida con el nombre de hecho o culpa exclusiva de la víctima ha sido considerada como causal de exoneración para el demandado, dado que se entiende que el comportamiento de la víctima ha sido la única causa del daño cuya indemnización reclaman los demandantes y, particularmente, en el proceso de la referencia, se evidencia que estamos en presencia de este tipo de causa extraña.

Cada una de las excepciones que se desarrollarán en el presente escrito, por sí solas, conducen a desestimar las pretensiones. En cualquier caso, para ahondar en argumentos, si el Despacho estudia la forma como ocurrieron los hechos que motivaron la presentación de la demanda con la cual se dio inicio al presente proceso judicial, deberá concluir que los daños que los demandantes manifiestan haber sufrido no pueden ser imputados jurídicamente a la parte demandada, ya que el comportamiento

de la señora Nathalie Vélez García se constituye en la causa exclusiva de los perjuicios cuya reparación se solicita.

Para corroborar lo anterior, debemos remitirnos a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en los que tuvo ocurrencia el accidente de tránsito del 13 de septiembre de 2021 en el cual impactaron dos vehículos; la motocicleta de placas KFK-16D conducida por la señora Nathalie Vélez García y el vehículo de placas USW-569 conducido por la señora Gloria Elena Higueta Acosta, en especial, al fallo contravencional, en el cual se indica en el interrogatorio realizado a la señora Gloria Elena Higueta Acosta y se pregunta lo siguiente:

ocupación u oficio **Independiente**. **PREGUNTADO:** Libre de juramento, como lo seguirá haciendo en el curso de la diligencia, sírvase hacer un relato pormenorizado de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. **CONTESTÓ:** Yo venía por la calle me detuve en el pare para mirar y pasar la avenida ya que s doble vía, vi espacio y que los carros venían a distancia cruce a la izquierda para tomar carril de la derecha y al ir entrando vi la moto a toda velocidad y golpeo contra el carro, la moto venia en contravía. **PREGUNTADO:** ¿Acepta

Así las cosas, como se puede corroborar de todo lo anterior, el accidente de tránsito que nos ocupa se presentó única y exclusivamente por la conducta desplegada por la señora Nathalie Vélez García, debido a que, venía a alta velocidad en una zona residencial donde la velocidad máxima permitida es de 30 kilómetros por hora y según el impacto y la ubicación donde quedó la motocicleta es claro que la demandante no iba a menos de 30 kilómetros por hora.

Adicional, de acuerdo con la posición final de la motocicleta dentro la ciclorruta, se puede concluir que, al momento de la colisión, el vehículo de la señora Gloria Elena Higueta Acosta ya se encontraba dentro del carril correspondiente, por lo cual, es más que evidente que la señora Nathalie Vélez García venía en contravía, de acuerdo al bosque topográfico realizado por el Agente de tránsito y la posición final de los vehículos involucrados.

demandante transitaba en contravía al momento del accidente, como declaró la señora Gloria Elena Higueta.

En conclusión: se puede evidenciar que la señora Nathalie Vélez García, el día del accidente de tránsito, se encontraba transitando a una velocidad no permitida en zonas residenciales, además de eso transitaba en el carril contrario, quiere decir en contravía. Por lo tanto, solicito respetuosamente al Despacho que declare la culpa exclusiva de la señora **Nathalie Vélez García** y, en consecuencia, desestime las pretensiones de la demanda en contra de la asegurada y mi representada.

3. Obligación de la demandante de mitigar el daño por ella sufrido

Todo aquel que sufre un daño tiene la obligación de realizar las actuaciones tendientes a mitigar el mismo con el fin de evitar que el daño sufrido se agrave o que se vuelva irreparable.

En el caso que nos ocupa la señora Nathalie Vélez García ingresó a la clínica Trauma Centro el 13 de septiembre de 2021, allí se le brindó atención médica y al día siguiente se le realizó intervención quirúrgica en donde se le colocó 01 placa anatómica de 6x4 orificios y 05 tornillos bloqueados + 01 tornillo de cortical + 01 PIN de kirschners en estiloides radial y se le ordenaron 40 terapias físicas para mejorar la movilidad y la flexoextensión.

Según consta en la historia clínica aportada con la demanda, de 40 terapias ordenadas por el médico tratante, la señora Nathalie Vélez García solo se realizó 10 terapias, esto quiere decir que no colaboró con su propia recuperación, lo que implicó que empeorara su estado salud al no cumplir con lo ordenado por su médico tratante.

Se argumenta en la demanda que la señora Nathalie Vélez García, después de la intervención quirúrgica y luego de consolidada la fractura, continuó presentando dolor y limitación de movimientos, sobre todo a la supinación de antebrazo y flexoextensión de muñeca. El 07 de febrero de 2022, la demandante tuvo revisión con el médico

tratante y este le recomendó cirugía para la extracción del MOS, dado que la fractura estaba consolidada, pero seguía produciendo dolor y limitación al movimiento.

El 10 de abril de 2022, la demandante asistió nuevamente a cita para revisión y al continuar con el mismo dolor, se le programa la cirugía para la extracción del tornillo que le estaba presentando el dolor y la limitación de movimientos. De acuerdo a la historia clínica, se logra evidenciar que, en varias de las citas, se le indicó a la paciente que debía retirarse el tornillo MOS que le estaba afectando en la recuperación, pero al día de hoy no tenemos conocimiento de si fue extraído o no dicho tornillo, por lo cual queremos poner de presente al Despacho, que la señora Nathalie Vélez García tenía la obligación de colaborar con su propia recuperación y así mitigar el daño, pero no lo hizo.

Sobre el deber de mitigar el daño se ha pronunciado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, entre otras, en sentencia del 16 de diciembre de 2010³:

“6. Por último, cabe señalar que en el campo de la responsabilidad civil - contractual y extracontractual- la doctrina contemporánea destaca la importancia, cada vez mayor, que adquiere el que la víctima con su conducta procure mitigar o reducir el daño que enfrenta o que se encuentra padeciendo. Ejemplo diciente de lo anterior, en relación con el contrato de seguro, es la previsión del artículo 1074 del Código de Comercio colombiano que impone al asegurado, una vez ocurrido el siniestro, la obligación de “evitar su extensión y propagación, y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas” o la disposición que al respecto está consagrada en la Convención de las Naciones Unidas sobre los contratos de compraventa internacional de mercaderías, artículo 77, incorporada, como bien se sabe, al ordenamiento nacional a través de la Ley 518 de 1999.

El señalado comportamiento, que muchos tratadistas elevan a la categoría de deber de conducta⁴ al paso que otros lo identifican con una carga, encuentra su

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 16 de diciembre de 2010. M.P.: Arturo Solarte Rodríguez. Ref.: 11001-3103-008-1989-00042-01.

⁴ Díez Picazo, Luis. Derecho de Daños. Editorial Civitas. Madrid, 1999. Pág. 322. De Ángel Yágüez, Ricardo. Tratado de Responsabilidad Civil. Universidad de Deusto, Editorial Civitas. Madrid, 1993. Págs. 845 y 846.

razón de ser en el principio de buena fe, hoy de raigambre constitucional (art. 83, C.P.), el cual, sin duda, orienta, en general, **todas las actividades de las personas que conviven en sociedad, particularmente aquellas que trascienden al mundo de lo jurídico, imponiendo a las personas que actúan -sentido positivo- o que se abstienen de hacerlo -sentido negativo- parámetros que denotan honradez, probidad, lealtad y transparencia** o, en el campo negocial, que la actitud que asuman, satisfaga la confianza depositada por cada contratante en el otro, de modo que ella no resulte defraudada (arts. 1603 del C.C. y 871 del C. de Co.).

(...) (Destaco).

En tal orden de ideas, resulta palmario que ante la ocurrencia de un daño, quien lo padece, en acatamiento de las premisas que se dejan reseñadas, debe procurar, de serle posible, esto es, sin colocarse en una situación que implique para sí nuevos riesgos o afectaciones, o sacrificios desproporcionados, desplegar las conductas que, siendo razonables, tiendan a que la intensidad del daño no se incremente o, incluso, a minimizar sus efectos perjudiciales, pues sólo de esta manera su comportamiento podría entenderse realizado de buena fe y le daría legitimación para reclamar la totalidad de la reparación del daño que haya padecido.

Una actitud contraria, como es lógico entenderlo, al quebrantar el principio que se comenta, tendría que ser calificada como “una postura incorrecta, desleal, desprovista de probidad y transparencia, que descono[ce] al otro [e] ignor[a] su particular situación, o sus legítimos intereses, o que est[á] dirigida a la obtención de un beneficio impropio o indebido” (Cas. Civ., ib.), la cual, por consiguiente, es merecedora de desaprobación por parte del ordenamiento y no de protección o salvaguarda”. (Subrayado y negrillas propios).

Acerca del deber de mitigar el daño, la doctora Lilian C. San Martín Neira, en su obra “La carga del perjudicado de evitar o mitigar el daño”, dice:

“Una vez que el hecho lesivo se ha producido, la actitud de la víctima puede influir de dos maneras en la extensión de la responsabilidad: en primer lugar, mediante una agravación con conductas positivas (en este caso los juristas hablan de further damages), lo cual puede dar lugar a una interrupción del nexo causal entre el hecho lesivo y el ulterior daño, o actuar como concausa del mismo (en cuyo caso se aplican las reglas de la contributory negligence), si bien este último caso es considerado como una hipótesis poco frecuente. La otra manera en que la actitud de la víctima puede influir en la extensión de la responsabilidad es mediante la mera omisión. En efecto, es plenamente aceptado que el perjudicado 'no está autorizado para cruzarse de brazos y padecer los daños que hubiera podido evitar mediante esfuerzos razonables'. En consecuencia, sobre la víctima pesa el 'deber' (duty) de activarse para mitigar el daño. En tal sentido se dice que si bien el principio fundamental en la materia es que el perjudicado debe ser resarcido, éste está calificado por un segundo principio, en virtud del cual el perjudicado tiene el deber de adoptar todas las medidas razonables a fin de mitigar los daños consecuentes, y que le impide reclamar cualquier parte de los daños que sean producto de su dejación en adoptar dichas medidas”⁵.

Luego, resulta trascendental para el caso que nos ocupa, tener en cuenta la real influencia que tuvo la omisión de la señora Nathalie Vélez García de su deber de mitigar el daño, al no seguir, en estricta medida, las recomendaciones dadas por su médico tratante.

Así las cosas, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, teniendo en cuenta lo establecido por la jurisprudencia colombiana cuando se omite la obligación de mitigar los daños por el afectado, en este caso, por parte de la señora Nathalie Vélez García

4. Reducción del monto indemnizable por concurrencia de culpas:

Insistimos en que el accidente ocurre como consecuencia de la culpa exclusiva de la señora Nathalie Vélez García, quien evidentemente violó las normas consagradas en el

⁵ Publicado por la Universidad Externado de Colombia, 2012, págs. 235 y 236.

Código Nacional de Tránsito en cuanto al transitar en contravía y alta velocidad en zona residencial.

Ahora, en caso de que el Despacho llegue a considerar que el accidente ocurrió también como consecuencia de una conducta imputable a la asegurada, solicito, respetuosamente, se advierta que en el caso que nos ocupa se estaría presentando el fenómeno de la concurrencia de culpas, pues la culpa de la señora Nathalie Vélez García, es innegable.

En consecuencia, pido se dé estricta aplicación a lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil y se efectúe una reducción en el monto de la indemnización pretendida por la parte demandante.

5. Ausencia de prueba del perjuicio patrimonial que la parte demandante manifiesta haber sufrido:

El daño, como elemento esencial de la responsabilidad civil, debe ser acreditado fehacientemente por quien lo reclama. En el mismo sentido, cabe anotar que el artículo 167 del Código General del Proceso dispone lo siguiente: *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.”*

Teniendo en cuenta entonces, que los elementos que integran el daño son conocidos plenamente por el perjudicado, es a él a quien le corresponde poner de presente los medios conducentes para conocer su existencia y extensión. Por lo tanto, será un deber de la parte actora en el presente proceso, demostrar el fundamento de aquellos perjuicios que dice haber sufrido, así como también, la cuantía de los mismos que pretende, sean indemnizados.

De acuerdo con lo anterior, procedo a realizar las siguientes consideraciones que llevarán a concluir al Despacho que los perjuicios patrimoniales pretendidos por la parte actora hasta el momento no han sido probados y, por lo tanto, es incierta su existencia; o por lo menos, no en la dimensión que son solicitados en la demanda.

5.1. Frente al daño emergente:

5.1.1. De acuerdo con la información contenida en el informe de accidente de tránsito que se elaboró con ocasión al accidente que se presentó el 13 de septiembre de 2021, la motocicleta de placas KFK-16D sufrió los siguientes daños: “babero, carenaje, piso y mofle”.

5.1.2. Ahora, teniendo en cuenta la cotización emitida por Yamaha que se allegó al expediente junto con la demanda, además de corresponder a un documento extraño, emitido por un tercero ajeno a HDI Seguros, se relacionan múltiples daños que, aparentemente, no tienen como origen el accidente de tránsito que nos ocupa, por ejemplo, “Tapas caja| filtro, tapas laterales, tapa stop”, entre otros repuestos que no tienen relación alguna con los daños sufridos según el informe de accidente de tránsito.

5.1.3. Por lo anterior, no puede descartarse que los daños que sufrió la motocicleta objeto de la cotización pueden obedecer a afectaciones previas o posteriores a la colisión que nos ocupa, ya sea que se deriven de su uso ordinario o de un evento o accidente ocurrido con anterioridad o posterioridad al indicado en esta oportunidad. En tal medida, es necesario cuestionarse si los daños de la motocicleta descritos en la cotización fueron causados únicamente con ocasión al accidente acaecido el 13 de septiembre de 2021 o por otra circunstancia completamente ajena a la parte pasiva.

5.1.4. Asimismo, la parte demandante aporta dicha cotización que pretende hacer valer como prueba de la cuantía de este perjuicio, sin embargo, no puede ser tenida como prueba del daño al que pretende acceder mientras no sea ratificada, pues es un documento privado, de contenido declarativo y emanado de terceros respecto del cual HDI Seguros, con fundamento en el artículo 262 del Código General del Proceso, solicita su ratificación.

5.1.5. Ahora, tenemos que el accidente de tránsito que nos convoca ocurrió el 13 de septiembre de 2021 y que, por lo menos, para la fecha en la que se presentó la subsanación a la demanda, esto es, en julio de 2022, no se había efectuado la reparación de la motocicleta, incluso, se desconoce si a la fecha de la presentación de este escrito aún no se ha hecho tal labor, lo que resulta inadmisibile, pues dicha situación evidentemente pudo agravar e incrementar irrazonablemente el daño aparentemente sufrido por la actora.

A raíz de lo anterior, debemos formularnos los siguientes interrogantes: ¿Por qué a la fecha no se ha efectuado la reparación de la motocicleta? ¿Dónde se encuentra ubicada o qué uso se le está dando? ¿Acaso la no reparación de la motocicleta no puede agravar los daños y deteriorar o afectar otras piezas? ¿La motocicleta se ha visto involucrada en otros accidentes de tránsito?

Asimismo, es importante cuestionarse y analizar si el valor de las reparaciones que se aducen son necesarias para el buen funcionamiento de la motocicleta no sobrepasan su valor comercial, ya que sería irracional y desproporcionado asumir dichos gastos en el evento que la respuesta fuera afirmativa, por cuanto la reparación del bien no sería la medida más razonable, debido a que verificando con Fasecolda (Federación de Aseguradores Colombianos) la motocicleta tiene un valor al día de hoy de \$ 5.800.000 y la cotización presentada para arreglar la motocicleta tiene un valor de \$5.883.850, teniendo en cuenta que la cotización es de diciembre de 2021 y que al día de hoy por la alta inflación todos los valores han subido, por lo que dejamos de presente al Despacho, si se considera racional reparar la motocicleta?



CF: 09856011
CH: 09817140

**YAMAHA BWS
125 [YW 125]
AT 125CC**

 Scooters

 125 cm³  Gasolina

 2x1  9 hp

 2  No aplica

 117 kg

Modelo 2015 Usado

\$5,800.000

 [Ficha técnica](#)  [Comparar](#)

En conclusión, la parte demandante no desplegó las conductas que, siendo razonables, debía adoptar para que la intensidad de los daños aparentemente padecidos no se incrementara.

5.1.6. Por otro lado, frente al pago del costo de la valoración de pérdida de capacidad laboral realizada a la demandante por el doctor Jorge William Vargas Arenas, se debe tener en cuenta, de un lado, que el mismo fue asumido de forma libre y voluntaria por la señora Nathalie Vélez García, y del otro, que corresponde al pago de honorarios de un perito y consecuentemente, de ninguna forma puede entenderse como un daño emergente puesto que, dicho concepto, debe ser entendido como costas (expensas), veamos:

*“La Corte ha entendido que **las costas procesales son aquellos gastos en que incurre una parte por razón del proceso.** Esa noción comprende tanto las expensas como las agencias en derecho. **Las expensas son las erogaciones distintas al pago de los honorarios del abogado, tales como el valor de las notificaciones, los honorarios de los peritos, los aranceles, entre otros.** **Las agencias en derecho corresponden a los gastos por concepto de apoderamiento dentro del proceso,***

que el juez reconoce discrecionalmente a favor de la parte vencedora (...)
(Destaco)

En virtud de lo expuesto, tenemos que la parte demandante:

I) no ha acreditado la verdadera existencia del daño emergente pretendido, razón por la cual, hasta tanto no se pruebe suficientemente ese daño, su indemnización resulta improcedente;

II) entiende de forma errada uno de los conceptos que componen la solicitud acá estudiada, ya que la misma no se compadece con la definición del ítem pretendido, al tratarse de costas o expensas, tal y como se explicó con anterioridad, dichos rubros serán abordados al momento de proferirse una sentencia y posteriormente, efectuar la liquidación de costas que se generaron, si es el caso.

5.2. Frente al lucro cesante pretendido por la señora Nathalie Vélez García:

5.2.1. Para iniciar, debemos remitirnos a la historia clínica de la demandante en la cual se hizo referencia a su ocupación en los siguientes términos: “SIN INFORMACIÓN”. Por su parte, en el proceso contravencional, la demandante manifestó estar “desempleada”, hecho que debe entenderse confesado en los términos del artículo 191 del Código General del Proceso. Adicional, de acuerdo con lo indicado por el apoderado de la señora Nathalie Vélez García, en el acápite del lucro cesante, hace referencia a que la demandante era independiente (según la confesión arriba señalada eso es falso) y que no se tiene prueba para demostrar la actividad económica que ejercía al momento de ocurrencia de los hechos.

5.2.2. En síntesis, de algunas pruebas aportadas por la parte demandante se puede concluir que resulta bastante confusa la vida laboral de la demandante y demás asuntos relacionados, pues hasta el momento no obra en el expediente ninguna prueba que permita evidenciar la labor que desempeñaba la demandante y el salario que devengaba.

5.2.3. Además, la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral parece exagerada de conformidad con las anotaciones de la historia clínica de la demandante, por lo que durante el trámite del proceso se llevará a cabo la contradicción del informe, suscrito por José William Vargas Arenas.

5.2.4. En conclusión, no se encuentran acreditados los presupuestos que demuestren la existencia y cuantía de los perjuicios patrimoniales pretendidos; en consecuencia, por carecer de prueba los daños patrimoniales que la parte demandante manifiesta padecer no podrán ser reconocidos por el Despacho.

6. Tasación excesiva de los perjuicios extrapatrimoniales:

De acuerdo con los argumentos que fueron expuestos anteriormente, en el presente caso no se configuran los presupuestos necesarios para que se imponga una sentencia condenatoria a la parte demandada, toda vez que, como fue ampliamente explicado, no se encuentran acreditados los requisitos para imputar responsabilidad civil alguna por los hechos objeto de debate. No obstante, si eventualmente aquellas razones de defensa no son acogidas por el Despacho, sí deberá considerarse que la reclamación de perjuicios extrapatrimoniales es elevada, toda vez que, además de no haberlos padecido teniendo en cuenta los argumentos anteriormente esgrimidos, aquellos no se compadecen con el desarrollo jurisprudencial que orienta la indemnización de este tipo de daños.

En este punto es preciso recordar que la finalidad de la responsabilidad civil es dejar a la víctima en condiciones iguales o similares a las que ostentaba antes de la ocurrencia del hecho ilícito. Con fundamento en esta premisa, consideramos que la responsabilidad no se puede convertir en una fuente de enriquecimiento para la víctima, mucho menos en una oportunidad de acrecentar el patrimonio fundamentado en su condición de desfavorecida.

Por lo tanto, deberá el Despacho tener presente los fundamentos de la responsabilidad civil al momento de determinar la procedencia de la eventual reparación de los

perjuicios pretendidos, todo en el marco de una acreditación plena de la existencia y cuantía de las sumas reclamadas.

Estima la parte demandante una compensación económica correspondiente a 70 SMLMV a favor de la señora Nathalie Vélez García y 200 SMLMV a favor de su núcleo familiar, esto es para su padres y sus dos hermanos, alegando perjuicios para cada uno por un valor de 50 SMLMV con ocasión de los perjuicios extrapatrimoniales que alegan haber sufrido, esto es, daño moral y daño a la vida de relación.

Es excesivo estimar esa suma para la indemnización por perjuicios extrapatrimoniales. Si se toma como referente las condenas impuestas por la Corte en casos más dramáticos, se aprecia con facilidad que la estimación del demandante es excesiva. Veamos:

- a. Muerte por error en el acto médico. En sentencia del 18 de octubre de 2005 (exp. 14.491), la Corte otorgó por concepto de perjuicio moral quince millones de pesos (\$15'000.000) a la esposa de la víctima directa, quien falleció.
- b. Muerte en accidente de tránsito. En Sentencia del 30 de junio de 2005, radicado N°. 68001-3103-005-1998-00650-01, se concedió por concepto de perjuicios morales veinte millones de pesos (\$20'000.000) al hijo de la víctima directa, quien falleció.
- c. Muerte por descarga eléctrica. Sentencia del 6 de septiembre del 2000 (exp. 5173), se concedió por concepto de perjuicios morales a la esposa e hijos de la víctima directa, quien falleció, la suma de siete millones de pesos (\$7'000.000).

A partir de estos precedentes jurisprudenciales se puede concluir que la estimación de los perjuicios extrapatrimoniales es desproporcionada, pues no puede pretender la demandante que, en su caso, lesiones físicas, se le otorgue una indemnización muy superior a la que ha concedido la Corte en eventos de fallecimiento de familiares cercanos.

Por todo lo anterior, solicito al Despacho observar los criterios jurisprudenciales que han sido trazados para estimar el valor de los perjuicios extrapatrimoniales, y en esos términos, si es que encuentra probada la existencia de esos daños, determinar la improcedencia de los montos tasados por la demandante.

6.1. Inexistencia del daño a la vida de relación reclamado:

El daño a la vida de relación ha sido considerado por la jurisprudencia civil colombiana como una categoría de perjuicios extrapatrimoniales distinta a la de los perjuicios morales. En efecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en la sentencia proferida el 13 de mayo de 2008, retomando una línea jurisprudencial establecida años atrás por esa misma Corporación, manifestó:

“Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida en relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó “actividad social no patrimonial”⁶.

En este sentido, el daño a la vida de relación se ha concebido como una categoría diferente del perjuicio moral, esencialmente diferenciable porque este último puede apreciarse en la esfera interna del individuo, como los sentimientos de tristeza, angustia, desolación, dolor, depresión, congoja, etc; mientras que el primero se refiere a todas aquellas manifestaciones no patrimoniales que se dan en la esfera exterior del individuo como consecuencia de un hecho dañoso: los cambios sufridos por la víctima en su relación con las cosas y sujetos del mundo.

De esta manera, el daño a la vida de relación agrupa en una sola categoría todos los perjuicios extrapatrimoniales sufridos por la víctima, diferentes del daño moral: el hecho

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria. Sentencia del 13 de mayo de 2008. M.P.: César Julio Valencia Copete. Expediente No. 11001-3103-006-1997-09327-01

de que las actividades placenteras y/o rutinarias que realizaba la víctima normalmente ya no puedan llevarse a cabo, o requieran de un esfuerzo excesivo para realizarse; el no poder interactuar con otras personas o cosas de la misma manera que lo hacía antes del accidente; el tener que portar marcas visibles en su cuerpo como consecuencia del hecho ilícito; el haber perdido un órgano o función corporal; entre otros.

Sin embargo, para que dicho perjuicio pueda ser reclamado, la doctrina y jurisprudencia nacionales e internacionales han exigido que dicho perjuicio sea grave, significativo, superlativo o de gran entidad, con el fin de que pueda ser reconocido en sede judicial.

Al respecto, el Consejo de Estado, que ha sido la corte colombiana que con mayor ahínco ha estudiado el tema, al acoger el término *“alteración grave a las condiciones de existencia”*, como criterio que con mayor amplitud abarca el perjuicio extrapatrimonial diferente del daño moral (también conocido por otros autores y jurisprudencias como *“daño a la vida de relación”*), ha señalado:

“Sobre el particular la doctrina ha señalado, precisamente, que “para que se estructure en forma autónoma el perjuicio de alteración de las condiciones de existencia, se requerirá de una connotación calificada en la vida del sujeto, que en verdad modifique en modo superlativo sus condiciones habituales, en aspectos significativos de la normalidad que el individuo llevaba y que evidencien efectivamente un trastocamiento de los roles cotidianos, a efectos de que la alteración sea entitativa de un perjuicio autónomo, pues no cualquier modificación o incomodidad sin solución de continuidad podría llegar a configurar este perjuicio, se requiere que el mismo tenga significado, sentido y afectación en la vida de quien lo padece”⁷.

Por su parte, en la doctrina francesa se ha considerado que los llamados troubles dans les conditions d’existence⁸ pueden entenderse como “una modificación anormal del curso de la existencia del demandante, en sus ocupaciones, en sus

⁷ Gil Botero, Enrique. Temas de responsabilidad extracontractual del Estado, Ed. Comlibros, Tercera Edición, 2006, p. 98.

⁸ Navia Arroyo Felipe. Del daño moral al daño fisiológico, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2000, p. 78

hábitos o en sus proyectos”⁹ o “las modificaciones aportadas al modo de vida de los demandantes por fuera del mismo daño material y del dolor moral”¹⁰.

El reconocimiento de indemnización por concepto del daño por alteración grave de las condiciones de existencia es un rubro del daño inmaterial-que resulta ser plenamente compatible con el reconocimiento del daño moral-, que, desde luego, debe acreditarse en el curso del proceso por quien lo alega y que no se produce por cualquier variación menor, natural o normal de las condiciones de existencia, sino que, por el contrario, solamente se verifica cuando se presenta una alteración anormal y, por supuesto, negativa de tales condiciones.

En otras palabras, para que sea jurídicamente relevante en materia de responsabilidad estatal, el impacto respecto de las condiciones de existencia previas ha de ser grave, drástico, evidentemente extraordinario”¹¹

23. De conformidad con lo antes citado, para que sea procedente el reconocimiento de la indemnización de los perjuicios causados por “alteraciones graves a las condiciones de existencia”, se tienen como requisitos los siguientes:

24. (i) Que se trate de un perjuicio autónomo en relación con los demás tipos de perjuicio. Debe tratarse de una alteración que tenga una connotación especial en la vida del sujeto, que modifique de modo “superlativo” las condiciones habituales en las que la persona se desenvolvía, que signifiquen un contraste significativo en relación con lo que implicaba la existencia normal del sujeto

⁹ Chapus René. Responsabilité publique et responsabilité privée. Les influences réciproques des jurisprudences administrative et judiciaire, citado por Juan Carlos Henao, El Daño, análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en Derecho colombiano y francés, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 1998, p. 252.

¹⁰ Paillet Michel. La Responsabilidad Administrativa, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2001, o. 278

¹¹ CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 15 de agosto de 2007, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, radicación 19001-23-31-000-2003-00385-01, actor: Antonio María Ordóñez Sandoval y otros.

pasivo del daño antes que ocurriera el hecho generador de la alteración a las condiciones de existencia”¹² (Destaco).

En el caso concreto, resulta evidente que la señora Nathalie Vélez García no se le causó una variación grave, relevante, superlativa y significativa en sus condiciones de existencia, o en su relación con las cosas y sujetos del mundo, necesaria para que pudiese concederse este tipo de indemnización.

Por lo anterior, solicito al Despacho que incluso en el remoto evento en el cual se profiera una sentencia en la cual se acojan las pretensiones de la demanda, no se conceda la indemnización pretendida por el demandante en lo que atañe al daño a la vida de relación, pues no se probaron los presupuestos necesarios y habilitantes para el reconocimiento de este tipo de perjuicios de acuerdo con la explicación que se realizó en líneas anteriores.

Sección III.

EXCEPCIONES FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

En caso de una eventual afectación del seguro, ruego al Despacho tener en cuenta lo siguiente:

1. Ausencia de siniestro:

La póliza de seguro consagra una obligación condicional del asegurador, consistente en el pago de las prestaciones propias de dicho contrato en caso de que la obligación se haga exigible por haber ocurrido un siniestro asegurado, es decir, por haberse realizado el riesgo asegurado en dicha póliza.

En este sentido, la obligación a cargo de la Compañía de Seguros se hace exigible cuando se verifica la existencia de un daño atribuible causalmente a la conducta del asegurado,

¹² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 4 de mayo de 2011, expediente 17396, C.P. Danilo Rojas Betancourth.

es decir, cuando se configura un evento de responsabilidad civil en cabeza de este último, siempre que no esté relacionado con un evento, causa o situación excluida expresamente de cobertura.

Si bien en la demanda se alega la existencia de responsabilidad de la conductora asegurada, en el expediente obran pruebas contundentes que impiden la atribución de responsabilidad a esta, por tanto no se hace exigible responsabilidad alguna en cabeza de HDI Seguros con base en el seguro de automóviles instrumentado a través de la Póliza No. 4006859.

En efecto, según se desprende de un análisis de los documentos aportados, los hechos en que se fundamentan las pretensiones indemnizatorias de la parte demandante no indican de forma clara y contundente la responsabilidad civil de la señora Gloria Elena Higueta Acosta.

En consecuencia, los perjuicios reclamados en este proceso no se encuentran amparados por la póliza en que se fundamenta esta acción directa, toda vez que los mismos no son consecuencia de responsabilidad civil alguna imputable al asegurado, razón por la cual no se configura un siniestro que active la cobertura otorgada mediante la póliza de automóviles invocada.

2. Improcedencia de condena por intereses moratorios en contra de la aseguradora:

Solicita la parte demandante, en el acápite de pretensiones, el reconocimiento y pago *“del interés moratorio bancario corriente aumentado en la mitad, desde el día de la notificación del auto admisorio de la demanda, esto es el día 04 de agosto de 2022 y hasta que se efectúe el pago, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 1080 del Código de Comercio.”*

No obstante lo anterior, la mencionada solicitud es absolutamente improcedente, pues no se han cumplido las condiciones necesarias para que este tipo de intereses puedan concederse. Al respecto, el artículo 1080 del Código de Comercio establece lo siguiente:

“El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento que efectúe el pago.” (Resalto y subrayo).

De lo anterior resulta claro que, para que surja el derecho al pago de intereses moratorios un mes después de efectuada la reclamación, es indispensable que ésta última cumpla con los requisitos legales y contractuales mencionados en los párrafos anteriores. Es decir, para que haya derecho al reconocimiento de intereses de mora, el asegurado o beneficiario debió acreditar plenamente en su reclamación la ocurrencia del siniestro y su cuantía, pero como ha sido explicado a lo largo de este escrito, en el caso que nos ocupa ello no ha ocurrido hasta el momento, toda vez que no se ha demostrado la ocurrencia de ningún siniestro amparado por la póliza en comento.

En sentencia reciente, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, respaldó el entendimiento propuesto en la presente excepción, al señalar que, en relación con los intereses derivados de una reclamación formulada por la víctima al asegurador, con ocasión de un amparo de responsabilidad civil, resulta imperativo la acreditación de los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio. Veamos:

“3. Se sigue de lo anterior, que las empresas aseguradoras solo están en mora de pagar la indemnización a su cargo, con todo lo que ello supone, al vencimiento del mes indicado en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuya contabilización parte del momento en el que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del

siniestro y el valor de la pérdida, cuando fuere necesario, sea que lo haga judicial o extrajudicialmente.

4. Esa, que es la premisa general para atribuir mora a las aseguradoras respecto del pago de los seguros, adquiere una especial connotación en tratándose de los seguros de daños, y particularmente, de los seguros de responsabilidad.

(...)

6.2.1. Cuando es aquélla [la víctima] quien, en ejercicio de la acción directa que tiene contra la aseguradora, reclama a ésta el pago de los perjuicios que padeció como consecuencia del proceder del asegurado, debe diferenciarse si la reclamación es extrajudicial o judicial.

Lo primero acontece en el supuesto de que se dirija a la compañía aseguradora sin haber adelantado un proceso judicial y le solicite el pago de la indemnización, caso en el cual, como lo estatuye el ya citado artículo 1077 del Código de Comercio, está obligada a demostrarle la ocurrencia del siniestro y, además, los perjuicios que deprecia.

(...)

La segunda hipótesis se da cuando la víctima recurre o tiene que recurrir al órgano jurisdiccional, mediante la formulación de una demanda, en la que pretende que se imponga a la aseguradora la obligación de resarcirle los perjuicios que sufrió como consecuencia del daño que le infirió el asegurado, caso en el cual le corresponderá al juez que conozca del proceso, determinar, según las circunstancias, el momento en el que quedaron cabalmente satisfechas las exigencias del preinvocado artículo 1077.”¹³

Por lo señalado anteriormente, incluso en el improbable evento en que el Despacho considere que debe afectarse la Póliza No. 4006859 le solicito respetuosamente tener en cuenta que no habría lugar al reconocimiento de intereses moratorios en el *sub lite*.

¹³ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil. Sentencia del 26 de mayo de 2021, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo (exp. SC1947-2021).

3. Límites a la indemnización previstos en la Póliza:

En caso de que el Despacho llegue a considerar que HDI Seguros debe reconocer la indemnización pretendida por la parte actora en su escrito de demanda, el monto que en virtud de la póliza de automóviles No. 4006859 podría ser impuesto a mi representada no podrá exceder de los límites que se relacionarán a continuación:

3.1 Valor asegurado:

De conformidad con lo establecido en el artículo 1079 del Código de Comercio: *“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)”*. En ese orden de ideas, tal como se desprende de la carátula de la póliza, el valor asegurado asciende a la suma de \$4.000.000.000.

La suma mencionada se tiene en el límite correspondiente a un período de un año. De ahí que, en ningún caso, la indemnización que se imponga a cargo de HDI Seguros, con ocasión de estos hechos u otros diferentes, puede superar la suma de dinero referida.

3.2 Adicionalmente, es importante resaltar que, en las condiciones generales del seguro de automóviles, que nos convoca, consagra el siguiente sub-límite, en los siguientes términos:

“Parágrafo: este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la carátula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, límite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas y sin que exceda, en ningún caso, por víctima directa, independientemente del número

de reclamantes, del equivalente a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes.” (Destaco).

Conforme a lo anterior, al margen del límite de valor asegurado, la póliza establece un sublímite para la indemnización por cada evento, el cual opera de manera independiente y que debe ser observado ante una eventual condena. Por lo anterior, y teniendo en cuenta que en el presente caso se presenta una única víctima directa, la eventual indemnización total a la que se condene a mi representada no podrá superar la suma de 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes, en virtud de lo pactado por las partes en el contrato de seguro.

4. Exclusión del lucro cesante futuro:

El artículo 1056 del Código de Comercio señala: *“Con las restricciones legales, el asegurador podrá, 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 el caso concreto, el párrafo de la cláusula en la que se consagran las exclusiones aplicables a la póliza de automóviles No. 4006859 es claro en establecer que el seguro solamente ampara el *“lucro cesante **consolidado** del tercero damnificado”*. Así, al individualizar el riesgo asegurado, se excluyó el lucro cesante futuro, lo que debe impedir una condena a la compañía de seguros por este perjuicio.

A su vez, explica Juan Manuel Díaz-Granados¹⁴ que las exclusiones *“permiten señalar los eventos que, enmarcándose en los límites positivos, no tendrán protección del contrato”*.

Se sigue, entonces, que a pesar de que el amparo básico (límite positivo) contenga la expresión genérica de “perjuicios patrimoniales”, una norma especial del contrato excluye algunos de ellos. Dando aplicación al artículo 5 de la Ley 57 de 1887, debe interpretarse que no hay amparo del lucro cesante futuro, y en ese orden de ideas,

¹⁴ DÍAZ-GRANADOS ORTÍZ, Juan Manuel. El Seguro de Responsabilidad. 2a edición. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2012. p. 109

desestimar las pretensiones relativas a la indemnización del mismo por parte de la aseguradora.

Sección IV.

PRUEBAS

Solicito se decreten y practiquen los medios de prueba que se enuncian a continuación:

1. Interrogatorio de parte:

Solicito al Despacho citar en audiencia, para formular interrogatorio de parte verbal o por escrito a las siguientes personas:

1.1. A los demandantes: Nathalie Vélez García, Ismelda De La Cruz García Palacio, Argiro Velez Restrepo, Ronald Camilo Velez García y Claudia Cristina Velez García.

1.2. A la codemandada, la señora Gloria Elena Higuaita Acosta.

2. Documentales:

Solicito sean tenidos como pruebas los siguientes documentos:

2.1. Carátula del Seguro de automóviles No. 4006859, para la vigencia comprendida entre el 27 de noviembre de 2020 y el 27 de noviembre de 2021.

2.2. Clausulado general del contrato del seguro de automóviles, forma: 03/05/2018-1314-P-03-HDIG030507140000-DR01.

3. Ratificación de documentos:

Manifiesto al Despacho que desconozco el contenido de todos los documentos privados, de contenido declarativo y emanados de terceros, aportados por la parte demandante.

En consecuencia, de conformidad con el 262 del Código General del Proceso, solicito respetuosamente al Despacho imponer a la parte demandante la carga de obtener su ratificación, especialmente de los siguientes documentos:

- 3.1. Cotización emitida por Yamaha No. 122003 del 29 de diciembre de 2021, de la reparación de la motocicleta de placas KFK-16D.

4. Solicitud comparecencia de perito:

En virtud de lo consagrado en el artículo 228 del Código General del Proceso, solicito al Despacho de manera respetuosa se sirva ordenar la comparecencia del doctor José William Vargas Arenas a la audiencia de instrucción y juzgamiento que se programe en el presente trámite con el fin de ejercer la debida contradicción del dictamen pericial allegado por la parte demandante.

5. Testimonial:

Cítese a rendir testimonio a la siguiente persona, mayor de edad, a fin de que declare sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos el 13 de septiembre de 2021:

- **Marian Virginia Villamizar**, identificada con cédula de ciudadanía 42.960.854, quien fungió como copiloto de la señora Gloria Elena Higueta Acosta el día en que se presentó la colisión de los vehículos que acá nos convoca, aquella podrá ser citada en la calle 49 dd # 83 a-30 de Medellín, Antioquia, se desconoce la dirección de correo electrónico.

Sección V.

OPOSICIÓN A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE ACTORA

1. Fotografías:

De acuerdo con lo establecido por los artículos 244 y 253 del Código General del Proceso, respecto de la posible valoración de las fotografías que fueron allegadas al proceso por la parte demandante, y que pretenden demostrar el estado en el que se encuentra supuestamente la motocicleta de placas KFK - 16D, debe precisarse que estas solo dan cuenta del registro de varias imágenes sobre las cuales no es posible determinar su origen, ni el lugar, ni la época en que fueron tomadas, y al carecer de reconocimiento o ratificación, no pueden ser cotejadas con otros medios de prueba allegados al proceso.

Sobre el valor probatorio de las fotografías, la Corte Constitucional en reciente pronunciamiento, señaló:

“(...) 3.7.1 La fotografía es un medio probatorio documental de carácter representativo. Es un objeto que muestra un hecho distinto a él mismo, el cual emerge del documento sin que tenga que hacerse un ejercicio de interpretación exhaustiva de su contenido. Esto significa que la representación debe ser inmediata, pues si a simple vista la fotografía muestra una variedad de hechos posibles, “ella formará parte de la prueba indiciaria, ya que está contenida en la mente de aquél (el intérprete), y no en el objeto que la documenta”¹⁵

“3.7.2 Al igual que el dictamen pericial, la fotografía es un medio que el juez está en obligación de valorar dentro del conjunto probatorio partiendo de las reglas de la sana crítica. No obstante, la jurisprudencia ha establecido unos parámetros específicos para su correcta apreciación. En primer lugar, como es tradición tratándose de un documento, debe verificarse su autenticidad conforme a la normatividad correspondiente, dependiendo de si las imágenes fotográficas aportadas al proceso constituyen un documento público o privado. Pero superado este examen, el Consejo de Estado ha sostenido que las fotografías por si solas no acreditan que la imagen capturada corresponda a los hechos que pretenden probarse a través de ellas. Debe tenerse certeza de la fecha en la que se capturaron las imágenes y, para ello, corresponde al juez

¹⁵ Parra Quijano, op. cit. p. 543. (Cita interna)

efectuar un cotejo de las fotografías con testimonios, documentos u otros medios probatorios: “Las fotografías o películas de personas, cosas, predios, etc., sirven para probar el estado de hecho que existía en el momento de ser tomadas, de acuerdo con la libre crítica que de ellas haga el juez; pero como es posible preparar el hecho fotográfico o filmado, es indispensable establecer su autenticidad mediante la confesión de la parte contraria o de testigos presentes en aquel instante o que hayan formado parte de la escena captada o intervenido en el desarrollo posterior del negativo o por el examen del negativo por peritos o por un conjunto fehaciente de indicios; cumplido este requisito, como documentos privados auténticos, pueden llegar a constituir plena prueba de hechos que no requieran por ley un medio diferente; si falta, tendrá un valor relativo libremente valorable por el juez, según la credibilidad que le merezcan y de acuerdo con su contenido, las circunstancias que pudieron ser obtenidas y sus relaciones con las demás pruebas (...) También son un valioso auxiliar de la prueba testimonial, cuando el testigo reconoce en la fotografía a la persona de la cual habla o el lugar o la cosa que dice haber conocido; en estos casos, el testimonio adquiere mayor verosimilitud. Los Códigos de Procedimiento Civil y Penal colombianos lo autorizan”

“3.7.3 En este orden de ideas, el valor probatorio de las fotografías no depende únicamente de su autenticidad formal sino de la posibilidad de establecer si la imagen representa los hechos que se le atribuyen, y no otros diferentes en razón del tiempo, del lugar o del cambio de posición de los elementos dentro de la escena capturada. Para ello, el juez debe valerse de otros medios probatorios, apreciando razonablemente el conjunto.”

Conforme con lo anterior, se tiene que las fotografías son pruebas documentales que el juez está en la obligación de examinar bajo el criterio de la sana crítica, siempre y cuando se hayan verificado los requisitos formales para la valoración de ese tipo de medios probatorios, esto es, la autenticidad y la certeza de lo que se quiere representar. En el asunto objeto de estudio, se reitera que de las fotografías aportadas no se puede determinar su origen, ni el lugar, ni la época en que fueron tomadas y carecen de

reconocimiento o ratificación, por lo tanto, no pueden ser tenidas en cuenta por el Despacho.

Sección VI.

ANEXOS

1. El poder para actuar y los certificados de existencia y representación legal de HDI Seguros y de Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S. ya obran en el expediente.
2. Los documentos enunciados en el capítulo de pruebas.

Sección VII.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

La sociedad apoderada recibirá las notificaciones que deban surtirse en la Carrera 43 N°36-39, Edificio Centro 2000 oficina 406 en la ciudad de Medellín, y a través de la dirección de correo electrónico: tamayoasociados@tamayoasociados.com.

Atentamente,



Margarita Jaramillo Cossio

C.C. No. 32.299.434 de Envigado

T.P. 218.769 del C. S. de la J.



HDI SEGUROS S.A.

NIT 860.004.875-6

POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI PEAU 100%

REFERENCIA 010066042231-08	SUCURSAL MEDELLÍN C.N.H 20	CERTIFICADO DE EXPEDICION	POLIZA No. 4006859	ANEXO No. 0
TOMADOR GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA		CC	32.524.079	
DIRECCION CL 49 DD NO. 83 A - 30 AP 2208		CIUDAD MEDELLÍN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3146382500
ASEGURADO GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA		CC	32.524.079	
BENEFICIARIO GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA		CC	32.524.079	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 01 / 12 / 2020	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 11 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 11 / 2021		VIGENCIA ANEXO DESDE (d-m-a) 27 / 11 / 2020 HASTA (d-m-a) 27 / 11 / 2021	
INTERMEDIARIO BERNARDO DUQUE GARCIA		CLAVE 4002592	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION
INFORMACION DEL RIESGO				
ITEM: 1 PLACA: USW569 MARCA Y TIPO: NISSAN VERSA [FL] ADVANCE MT 1600CC 2AB MODELO: 2016 CLASE: AUTOMOVIL CODIGO: 06401213				
SERV: TR. DE PERSONAS PARTICULAR MOTOR: HR16-866807H CHASIS: 3N1CN7AD7ZK151306 COLOR: BLANCO				
ZONA DE CIRCULACIÓN: ANTIOQUIA CONCESIONARIO: NO APLICA				
AMPAROS				
SUMA ASEGURADA (Incluye Accesorios) % VR. PERDIDA DEDUCIBLE MINIMO(SMMLV)				
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL 4,000,000.000.00				
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS 33,770,000.00				
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS 33,770,000.00 800,000.00 0.00				
PERDIDA TOTAL POR HURTO 33,770,000.00				
PERDIDA PARCIAL POR HURTO 33,770,000.00 800,000.00 0.00				
TERREMOTO 33,770,000.00 10.00 1.00				
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL 1,755,606.00				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL SI				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL SI				
ASISTENCIA HDI #204 SI				
PROTECCION PATRIMONIAL SI				
ACCIDENTES PERSONALES (20 MILLONES) 20,000,000.00				
VEHICULO DE REEMPLAZO SI				
Relación Continúa en la Siguiete Página...				
TOTAL SUMA ASEGURADA: \$ *****4,035,525,606.00		DETALLE INFORMATIVO PRIMA TOTAL VIGENCIA PARA PÓLIZAS DE COBRO PERIODO		
FECHA MAXIMA PAGO PRIMA: 31 / 12 / 2020		PRIMA NETA: \$ *****0.00		
CONDUCTO DE PAGO: CONTADO - CONTADO 30 DIAS		OTROS CONCEPTOS: \$ *****0.00		
PERIODO DE FACTURACIÓN:		GASTOS DE EXPEDICIÓN: \$ *****0.00		
		IVA: \$ *****0.00		
		PRIMA TOTAL: \$ *****0.00		
		PRIMA PERIODO DE PAGO: \$ *****674,113.00		
		OTROS CONCEPTOS: \$ *****165,850.00		
		GASTOS DE EXPEDICIÓN: \$ *****17,000.00		
		IVA: \$ *****162,823.00		
		TOTAL A PAGAR: \$ *****1,019,786.00		

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera para realizar negocios cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, excepciones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados.

La simple mora en el pago de la prima o, en caso de fraccionamiento, de una cualquiera de las cuotas pactadas, produce la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición. El Tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo siguiente: si en la fecha límite de pago la prima pagada es menor que la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a la fecha límite de pago; si en la fecha límite de pago la prima efectivamente pagada es igual o superior a la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a aquel en que la prima pagada sea equivalente a la prima devengada.

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES CARRERA 43A NO 3 SUR - 130. TORRE SUR (T2) OFICINA 1212 EDIFICIO MILLA DE ORO

PUNTOS DE PAGO

FIRMA AUTORIZADA

BANCOS	ALMACENES	CORRESPONSALES		INTERNET
BANCO DE OCCIDENTE	ÉXITO CARULLA	EFFECTY / SERVIENTREGA	VIA BALOTO	www.hdi.com.co
BANCOLOMBIA	SURTIMAX POMONA	GENERALES CONVENIO 110225	GENERALES CONVENIO 951314	PAGOS CON TARJETA DE CREDITO Y CON DEBITO A CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS.
DAVIVIENDA	LEY	VIDA CONVENIO 110226	VIDA CONVENIO 951320	
CAJEROS ATH	CAFAM	DIMONEX	PAC BANCOLOMBIA	

DEBITO AUTOMATICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVIE SUS DATOS BANCARIOS Y NUMERO DE POLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

CODIGO BANCO	No. DEL CHEQUE	VALOR CHEQUE	VALOR EFECTIVO	TOTAL
				\$ 1,019,786.00



NIT 860.004.875-6

Carrera 7 N° 72-13 piso 8
A.A.(P.O.Box)076478 Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (571) 3468888

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



(415)7702963000020(8020)01006604223108(3900)000001019786(96)20201231

Líneas de atención y asistencia Línea Bogotá 3 07 8 320
Resto del país 01 8000 129 728 Desde un móvil # 204

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CLIENTE

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA • NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO • RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN



HDI SEGUROS S.A.

NIT 860.004.875-6

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES

HOJA ANEXA No.: 1	CERTIFICADO DE:	EXPEDICION	POLIZA No.: 4006859	ANEXO No.: 0
TOMADOR	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA			

INFORMACION DEL RIESGO				
ITEM: 1	PLACA: USW569	MARCA Y TIPO: NISSAN VERSA [FL] ADVANCE MT 1600CC 2AB	MODELO: 2016	CLASE: AUTOMOVIL CODIGO: 06401213
SERV: TR. DE PERSONAS PARTICULAR	MOTOR: HR16-866807H	CHASIS: 3N1CN7AD7ZK151306	COLOR: BLANCO	
ZONA DE CIRCULACIÓN: ANTIOQUIA		CONCESIONARIO: NO APLICA		

AMPAROS	SUMA ASEGURADA (Incluye Accesorios)		DEDUCIBLE % VR. PERDIDA MINIMO(SMMLV)	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV VIAJE SEGURO	SI SI			
ACCESORIOS	ORIGINAL	VALOR		
PELICULA DE SEGURIDAD	NO	170,000.00		
SENSORES DE REVERSA	NO	700,000.00		

Esta Hoja NO posee más información.

CLIENTE



HDI SEGUROS S.A.
NIT 860.004.875-6

**POLIZA DE SEGURO DE
AUTOMOVILES**

SUCURSAL MEDELLÍN C.N.H 20		CERTIFICADO DE EXPEDICION		POLIZA No. 4006859	ANEXO No. 0
TOMADOR	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA			CC	32.524.079
DIRECCION	CL 49 DD NO. 83 A - 30 AP 2208	CUIDAD	MEDELLÍN, ANTIOQUIA		
ASEGURADO	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA			CC	32.524.079
BENEFICIARIO	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA			CC	32.524.079
TEXTO DE LA POLIZA					
PERJUICIOS EXTRAPATROMONIALES ESTE SEGURO AMPARA LOS PERJUICIOS MORALES, LOS BIOLÓGICOS, FISIOLÓGICOS, ESTÉTICOS, LOS PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACIÓN Y EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEL TERCERO DAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS HAYAN SIDO TASADOS A TRAVÉS DE UNA SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EN DONDE SE HAYA DEFINIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. EL VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR POR EVENTO ESTÁ SUJETO AL LÍMITE CONTRATADO Y SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LIMITE QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS. LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO ESTE SEGURO AMPARA EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEL TERCERO DAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTE HAYA SIDO TASADO A TRAVÉS DE UNA SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EN DONDE SE HAYA DEFINIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. EL VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR POR EVENTO ESTÁ SUJETO AL LÍMITE CONTRATADO Y SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LIMITE QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS. AMPARO PATRIMONIAL LA COMPAÑÍA, TENIENDO EN CUENTA LAS COBERTURAS CONTRATADAS EN LA PÓLIZA, INDEMNIZARÁ, CON SUJECCIÓN A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEDUCIBLES ESTIPULADOS, CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, NO ACATE LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS, CONDUZCA A UNA VELOCIDAD QUE EXCEDA DE LA PERMITIDA O CUANDO ÉSTE SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS. CLAUSULA DE GARANTIA SI AL MOMENTO DE INICIARSE ESTE SEGURO, LA TARJETA DE PROPIEDAD DEL VEHÍCULO OBJETO DEL MISMO NO FIGURE A NOMBRE DEL ASEGURADO, NO OBSTANTE A QUE ESTE DECLARE SER SU PROPIETARIO, EL ASEGURADO SE COMPROMETE POR LA PRESENTE GARANTÍA A QUE EN EL TÉRMINO DE 30 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, O DEL AMPARO, SEGÚN CORRESPONDA, PRESENTARÁ ANTE LOS ORGANISMOS DE TRANSITO LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL TRASPASO A SU NOMBRE Y SUMINISTRARÁ EL SOPORTE A HDI SEGUROS. LO ANTERIOR SE HACE CONSTAR SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1045 DEL CÓDIGO DE COMERCIO COLOMBIANO RESPECTO DEL INTERÉS ASEGURABLE. VALOR ASEGURADO PARA ESTABLECER EL VALOR ASEGURADO DEL VEHÍCULO SE UTILIZÓ COMO REFERENCIA LA GUÍA DE VALORES DE FASECOLD A VIGENTE A LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA. EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO, LA COMPAÑÍA SOLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR EL VALOR COMERCIAL DEL MISMO, CON SUJECCIÓN AL VALOR ASEGURADO QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA. ESTE VALOR COMERCIAL SERÁ EL QUE FIGURE PARA DICHO VEHÍCULO EN LA GUÍA DE VALORES DE FASECOLD A VIGENTE AL MOMENTO DEL SINIESTRO. VALOR ASEGURADO TOTAL: VALOR FASECOLD A + VALOR DE ACCESORIOS NO ORIGINALES DEL VEHÍCULO HASTA SU LÍMITE PERMITIDO. LÍMITE PERMITIDO PARA SUSCRIPCIÓN DE ACCESORIOS NO ORIGINALES DEL VEHÍCULO ASEGURADO: 20% DEL VALOR FASECOLD A SIN EXCEDER 13 SMLLV. AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES MUERTE ACCIDENTAL SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE NO EXCLUIDO ESPECÍFICAMENTE, QUE HAYA TENIDO OCURRENCIA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, EL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO FALLECE, LA COMPAÑÍA PAGARÁ UNA SUMA IGUAL AL VALOR ASEGURADO DESCRITO EN CARATULA, SIEMPRE QUE DICHO FALLECIMIENTO OCURRA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE. INVALIDEZ SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO, CONFORME SE ENCUENTRA DEFINIDO EN ESTE SEGURO, SE PRODUCE UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO QUE LO IMPOSIBILITE PARA LLEVAR A CABO CUALQUIER ACTIVIDAD REMUNERATIVA, LA COMPAÑÍA PAGARÁ UNA PRESTACIÓN IGUAL A LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN EL CUADRO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE DICHA INVALIDEZ SE PRODUZCA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE. SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE CONSIDERARÁN COMO TAL PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, SIEMPRE QUE TENGAN EL CARÁCTER DE ACCIDENTALES, LAS SIGUIENTES DESMEMBRACIONES: PERDIDA DE DOS MIEMBROS, PERDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES, PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, PÉRDIDA TOTAL DE LA VISTA DE AMBOS OJOS, PÉRDIDA TOTAL DE LA AUDICIÓN POR AMBOS OÍDOS, PARÁLISIS TOTAL Y PERDIDA DEL HABLA. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION POR ACCIDENTE NO ES UN AMPARO ADICIONAL SINO UN COMPLEMENTO DEL AMPARO DE INVALIDEZ, POR EL CUAL, SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO SE OCASIONA LA PERDIDA FUNCIONAL O ANATÓMICA DE UNO DE SUS MIEMBROS U ÓRGANOS, O SU AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA, EL ASEGURADO TENDRÁ DERECHO A UNA SUMA, DE ACUERDO CON LOS PORCENTAJES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTABLECEN Y QUE SE FIJARA CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN EL CUADRO PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ. PORCENTAJE DE INDEMNIZACIONES PERDIDA DE LA VISTA POR UN OJO 50% PERDIDA DE LA AUDICIÓN POR UN OÍDO 50% PERDIDA DE LOS DEDOS ÍNDICE Y PULGAR 20% PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UNA MANO 50% PERDIDA DE UN BRAZO POR ENCIMA DEL CODO 50% PERDIDA DE LA MANO A LA ALTURA DE LA MUÑECA 42.50% PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UN PIE 15%					

CLIENTE



HDI SEGUROS S.A.
NIT 860.004.875-6

**POLIZA DE SEGURO DE
AUTOMOVILES**

SUCURSAL MEDELLÍN C.N.H 20		CERTIFICADO DE EXPEDICION		POLIZA No. 4006859	ANEXO No. 0
TOMADOR	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA	CC	32.524.079		
DIRECCION	CL 49 DD NO. 83 A - 30 AP 2208	CIUDAD	MEDELLÍN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3146382500
ASEGURADO	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA	CC	32.524.079		
BENEFICIARIO	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA	CC	32.524.079		
TEXTO DE LA POLIZA					
DESFIGURACIÓN FACIAL TOTAL 10%					
EN CASO DE PÉRDIDA DE VARIOS MIEMBROS U ÓRGANOS DE LOS ENUMERADOS EN LA TABLA ANTERIOR, PRODUCIDA EN UN MISMO ACCIDENTE, EL VALOR TOTAL DE LA INDEMNIZACIÓN SERÁ FIJADO SUMANDO LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA UNO DE LOS MIEMBROS U ÓRGANOS Y, EN NINGÚN CASO, EL TOTAL PAGADERO BAJO LOS AMPAROS COMBINADOS DE INVALIDEZ Y DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACIÓN, PODRÁ EXCEDER LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ.					
EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES					
QUEDAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA, LA MUERTE O LESIONES QUE PROVENGAN DE ACCIDENTES O HECHOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE, O TENGAN RELACIÓN CON, LOS SIGUIENTES EVENTOS:					
GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), SEDICIÓN, REBELIÓN, ASONADA, INSURRECCIÓN, TERRORISMO, AMOTINAMIENTO, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O CUALQUIER TRASTORNO DEL ORDEN PÚBLICO.					
EL USO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS, DROGAS TOXICAS O HEROICAS INGERIDAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO ORDENADA POR PRESCRIPCIÓN MEDICA O POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ.					
LAS ENFERMEDADES FÍSICAS O PSÍQUICAS, TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO TENGAN SU ORIGEN EN UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIOGÉNICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL); NI LOS EFECTOS PSÍQUICOS (EXCEPTO DEMENCIA INCURABLE) O ESTÉTICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE.					
LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO SE EXTIENDE A LAS LESIONES RESULTANTES DE UN ACCIDENTE OCASIONADO POR DESVANECIMIENTOS, SONAMBULISMO, APOPLEJÍA O LOCURA SÚBITA DEL ASEGURADO, SALVO QUE EXISTIERE DIAGNOSTICO MEDICO ANTERIOR NO NOTIFICADO A LA COMPAÑÍA, DENTRO DE LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.					
EL EMBARAZO, ABORTO O ALUMBRAMIENTO; NI LA AGRAVACIÓN EN LESIONES O LA MUERTE RESULTANTE COMO CONSECUENCIA DE TALES CAUSAS.					
LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN PRUEBAS O COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD DE CUALQUIER CLASE, INCLUYENDO EL USO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, PLANEADORES, COMETAS Y DEPORTES SUBACUÁTICOS; ASÍ COMO, LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE RESISTENCIA, QUE REVISTAN EL CARÁCTER DE ENCUENTROS DEPORTIVOS PROFESIONALES.					
REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR INDIFERENTEMENTE DE CÓMO SE HUBIERE ORIGINADO.					
ACCIDENTES DE AVIACIÓN CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER AERONAVE, O VIAJE EN AERONAVES NO AUTORIZADAS OFICIALMENTE PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EN EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.					
MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O DE CUALQUIER AUTORIDAD INTERNACIONAL. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO FUERE LLAMADO A PRESTAR SERVICIO MILITAR O SE INCORPORE A CUALQUIER CUERPO ARMADO, LA COMPAÑÍA LE DEVOLVERÁ LA PRIMA DE SEGURO CORRESPONDIENTE AL LAPSO DE DURACIÓN DE DICHO SERVICIO, LIQUIDADA A PRORRATA.					
TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, CICLÓN, HURACÁN, TIFÓN, TORNADO, MAREMOTO, TSUNAMI O CUALQUIER OTRO TIPO DE CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.					
EL SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA.					
HOMICIDIO DOLOSO O INTENCIONAL Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA U OTRAS PERSONAS, SALVO QUE TALES LESIONES O MUERTE FUEREN CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO O UN HECHO CULPOSO.					
EDAD DE INGRESO Y TERMINACIÓN DEL SEGURO APLICABLE AL AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES					
LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO AL SEGURO SERÁ DE 80 AÑOS Y TERMINARÁ AL FINALIZAR LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.					
POR EL HECHO DE QUE LA COMPAÑÍA RECIBA ALGUNA SUMA POR CONCEPTO DE PRIMAS, DESPUÉS DE LA FECHA DE TERMINACIÓN DEL SEGURO POR LA CAUSA ANTES CITADA, NO SE PERDERÁN LOS EFECTOS DE DICHA TERMINACIÓN. EN CONSECUENCIA, DICHA PRIMA SERÁ REEMBOLSADA AL ASEGURADO.					
RADIO DE COBERTURA DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES DE HDI SEGUROS					
TERRITORIO COLOMBIANO					
LINEAS DE ASISTENCIA SERVICIO AL CLIENTE Y ATENCION DE SINIESTROS					
BOGOTÁ: (+57 1)307 83 20 NACIONAL: 018000 129 728					

CLIENTE



HDI SEGUROS S.A.
NIT 860.004.875-6

**POLIZA DE SEGURO DE
AUTOMOVILES**

SUCURSAL MEDELLÍN C.N.H 20		CERTIFICADO DE EXPEDICION		POLIZA No. 4006859	ANEXO No. 0
TOMADOR	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA			CC	32.524.079
DIRECCION	CL 49 DD NO. 83 A - 30 AP 2208	CIUDAD	MEDELLÍN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3146382500
ASEGURADO	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA			CC	32.524.079
BENEFICIARIO	GLORIA ELENA HIGUITA ACOSTA			CC	32.524.079
TEXTO DE LA POLIZA					
#204 DESDE OPERADORES MOVISTAR - TIGO - CLARO					
CLAUSULADO 03/05/2018-1314-P-03-HDIG030507140000-DR0I 03/05/2018-1314-NT-P-03-HDIG0305011100001					
PARA MAYOR INFORMACIÓN CONSULTE EL CONDICIONADO GENERAL DE AUTOMÓVILES, EL ANEXO DE ASISTENCIA Y DEMÁS INFORMACIÓN DE NUESTROS PRODUCTOS WWW.HDI.COM.CO < http://www.hdi.com.co >					

CLIENTE

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS BASICOS

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

2. EXCLUSIONES

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

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

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

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

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

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

- 2.16 CUALQUIER ACTIVIDAD U OPERACION DE GUERRA DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZAS EXTRANJERAS. ASI MISMO, CUANDO EL VEHICULO SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA SECUESTRADO, EMBARGADO O DECOMISADO.**
- 2.17 PÉRDIDAS O DAÑOS COMO CONSECUENCIA DE REACCION O RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.**
- 2.18 CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACION, SEA ESTA ACCIDENTAL O NO, DEL MEDIO AMBIENTE, RIOS, LAGOS, MARES O A LA ATMOSFERA.**
- 2.19 CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO CUENTE CON BLINDAJE Y EN EL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO NO TENGA VIGENTES LOS PERMISOS REQUERIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA O LA ENTIDAD CORRESPONDIENTE, PARA LA INSTALACIÓN Y/O FUNCIONAMIENTO DE DICHO BLINDAJE.**
- 2.20 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE SE GENERE DENTRO DE LOS PUERTOS MARÍTIMOS Y/O TERMINALES AÉREOS SALVO QUE LA COMPAÑÍA HAYA CONVENIDO EXPRESAMENTE EN OTORGAR AMPARO EN TALES LUGARES**

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

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

3. BENEFICIOS ADICIONALES

3.1 GASTOS DE GRUA:

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

3.2. GASTOS DE TRANSPORTE:

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

EL BENEFICIO A QUE HACE REFERENCIA ESTE NUMERAL, SOLO SE RECONOCERA CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO SEA AUTOMÓVIL, CAMPERO, CAMIONETA O PICK UP, DE USO Estrictamente familiar y de servicio particular. ESTE BENEFICIO NO APLICA CUANDO EL ASEGURADO HAGA USO DEL AMPARO DE VEHÍCULO DE REEMPLAZO.

CONDICIONES GENERALES

4. DEFINICIONES:

4.1 Responsabilidad Civil Extracontractual Amplia

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

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

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

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato.

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

4.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal y en proceso civil

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

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

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

4.1.1.1 Asistencia jurídica en proceso penal

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

4.1.1.2 Asistencia jurídica en proceso civil

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

4.2 Pérdidas por daños al Vehículo:

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

4.3 Pérdida total o pérdida parcial del vehículo por hurto.

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

5. SUMA ASEGURADA

5.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPLIA

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

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

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

5.2 PERDIDAS Y DAÑOS AL VEHICULO.

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

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

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

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

5.2.1 INFRASEGURO

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

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

5.2.2 SOBRESEGURO

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

6. GARANTIA

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

7. PAGO DE LA PRIMA

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

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

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

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

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

9. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

9.1 Reglas aplicables a todos los amparos de ésta Póliza.

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

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

PAGO DEL SINIESTRO

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

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

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

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

9.2 REGLAS APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL AMPLIA.

9.2.1 El pago de cualquier indemnización al Asegurado o a la víctima, se hará con sujeción al deducible que se establece en el Cuadro de la póliza y a los demás términos, límites, excepciones y condiciones de este seguro. Cuando la Compañía pague la indemnización, los límites de responsabilidad se entenderán restablecidos en la cuantía de la indemnización, a partir del momento en que se efectúe el pago de la prima correspondiente al monto restablecido.

9.2.2 La Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, por los perjuicios que le hayan sido causados por el Asegurado cuando este sea civilmente responsable de acuerdo

con la ley y se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al Asegurado.

9.2.3 Salvo que medie autorización previa de la Compañía, otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado para:

- Reconocer su propia responsabilidad. Esta prohibición no comprende la declaración del Asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente.

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

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

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

9.3 REGLAS APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL Y PARCIAL

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

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

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

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

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

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

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

10. DEDUCIBLE

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

11. SALVAMENTO

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

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

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

13. TERMINACION DEL CONTRATO

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

14. REVOCACION DEL SEGURO

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

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

15. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito

por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

16. CONDICIONES DE LEY

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

17. JURISDICCION TERRITORIAL

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

18. DOMICILIO

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

SEGURO DE AUTOMÓVILES

AMPARO ADICIONAL DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

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

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

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