

JAIME ANDRES BARON HEILBRON

ABOGADO

Señor

JUEZ ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

E.S.D.

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
RADICADO: 2018-00319
DEMANDANTES: EDISON JAVIER BERMÚDEZ FONSECA y OTROS
DEMANDADOS: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y OTROS
LLAMADA EN
GARANTÍA: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

JAIME ANDRÉS BARÓN HEILBRON, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 91.209.135 de Bucaramanga, abogado en ejercicio con T.P. No. 34.335 del C.S.J., actuando como **APODERADO GENERAL** de la demandada (y hoy llamada en garantía) **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, tal como consta en certificado de Existencia y Representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga, (obrante en el Plenario), procedo en forma oportuna a **CONTESTAR LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA** formulados por los señores: **MIGUEL ANTONIO ACERO, JAIME RINCÓN**, y también el formulado por la empresa **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES FLOTA NORTE COFLONORTE LTDA**, advirtiéndole que con respecto a la demanda principal, se mantienen incólumes nuestros pronunciamientos, argumentos exceptivos y solicitudes probatorias, plasmados en nuestra intervención inicial al contestar la demanda, tal como consta en escrito radicado ante su Despacho el día 25 de enero de 2019.

Puntualmente, procedemos en esta oportunidad a **CONTESTAR LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA** en los siguientes términos:

PRECISIÓN INICIAL

Pese a existir tres llamamientos en garantía, debemos precisar que la póliza expedida por **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, que amparaba la responsabilidad civil contractual es una sola; en la cual, la tomadora es **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES FLOTA NORTE COFLONORTE LTDA**; y como asegurados la **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES FLOTA NORTE COFLONORTE LTDA** y el señor **MIGUEL ANTONIO ACERO**; pero no es dable inferir que existen tantas coberturas dependiendo del número de asegurados y tomadores, pese a que se conviertan en demandados, debido a que la cobertura es una sola.

CALLE 35 No. 17-77 OFIC. 505 EDIFICIO BANCOQUIA
TEL. 6303713 - 6524064
BUCARAMANGA

JAIME ANDRES BARON HEILBRON

ABOGADO

Significa lo anterior que, ante la ocurrencia de un siniestro, la suma asegurada no se multiplica por el número de demandados.

De otra parte, debemos precisar que los límites de cobertura a la cual nos hemos referido operan por pasajero del vehículo asegurado, de modo que en caso hipotético, si uno de ellos no resultó afectado en el siniestro, tal monto no puede acrecentar el de otro pasajero.

1. SOBRE LOS HECHOS DE LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA

SOBRE EL N° 1: Es cierto lo mencionado en este Hecho en la totalidad de llamamientos.

SOBRE EL N° 2: Es cierto lo señalado con respecto a los pormenores de la póliza, precisando además que, la Compañía aseguradora que la expidió, fue SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. antes AIG SEGUROS COLOMBIA S.A.; y también es cierto que dentro su vigencia, esto es, del 15 de marzo de 2017 al 4 de marzo de 2018, ocurrió el siniestro aquí ventilado.

Resulta necesario advertir que la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual N° 1000932, por ninguna razón puede afectarse en el presente caso; debido a que ella solo ampara las lesiones o muerte que se le causen a terceros no ocupantes del vehículo.

SOBRE EL N° 3: Si bien el señor MIGUEL ANTONIO ACERO y la empresa de transporte COFLONORTE, registran diferentes calidades en la póliza N° 1000111, esta no fue expedida por la compañía de seguros QBE sino por mi mandante SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. antes AIG SEGUROS COLOMBIA S.A.

SOBRE EL N° 4: Si bien es cierto que la finalidad del contrato de seguros de responsabilidad tiene como objeto amparar los perjuicios imputables a los asegurados, no es absolutamente cierto que el asegurador deba responder en forma directa ante cualquier caso en que resulten condenados los señores JAIME RINCÓN y MIGUEL ACERO y/o la empresa COFLONORTE al pago de cualquier indemnización, pues tal como se explicará en este mismo escrito, el Asegurador con base en las facultades establecidas en el Artículo 1056 del Código de Comercio, podrá asumir o no determinados riesgos; pactar sublímites de cobertura y exclusiones; factores todos ellos, que desde luego, entran a determinar las condiciones en que se obliga a reembolsar a sus asegurados (y no a pagar directamente) las sumas que por virtud de la sentencia deba asumir.

**CALLE 35 No. 17-77 OFIC. 505 EDIFICIO BANCOQUIA
TEL. 6303713 - 6524064
BUCARAMANGA**

JAIIME ANDRES BARON HEILBRON

ABOGADO

2. SOBRE LAS “PETICIONES” DE LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA

SOBRE EL PRIMERO (SIC): Por sustracción de materia, no resulta necesario referirnos a esta pretensión, pues el Despacho ya ha admitido los Llamamientos en Garantía.

SOBRE EL SEGUNDO (SIC): No presentamos oposición a la referida pretensión; no obstante, en el caso en que el Despacho llegase a considerar que en verdad existe responsabilidad endilgable a los asegurados, nos permitimos reiterar que se deben tener en cuenta los límites de cobertura contratados en la póliza.

Finalmente, por tratarse de la figura del llamamiento en garantía, la obligación del asegurador se materializa mediante pago por reembolso.

SOBRE EL TERCERO (SIC): No se trata propiamente de una pretensión; se trata de una solicitud probatoria sobre la cual debemos reiterar que con respecto a la póliza de responsabilidad contractual N° 1000111, no presentamos oposición; pero con respecto a la póliza de responsabilidad extracontractual N° 1000932, se trata de una solicitud probatoria impertinente, pues dicha póliza como ya se explicó no injerencia alguna en este caso.

3. EXCEPCIONES DE FONDO

3.1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DERIVADA DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL N° 1000932

Los seguros de responsabilidad civil contractual se contratan, en el caso de los transportadores de servicio público de personas, con el fin de amparar las afectaciones que se causen a pasajeros de los vehículos asegurados, independientemente del tipo de acción o de la calidad de demandantes que surjan en un proceso de responsabilidad civil.

Significa lo anterior, que cuando un pasajero de un vehículo asegurado resulta lesionado o fallece a raíz de un accidente, al margen de la acción o acciones que se pretendan adelantar, bien sea contra el transportador o contra la aseguradora (directamente o mediante llamamiento en garantía), es esta modalidad de pólizas la llamada a afectarse.

A contrario sensu, los seguros de responsabilidad civil extracontractual, contratados por los asegurados precitados, amparan única y exclusivamente aquellos eventos en los cuales, el vehículo asegurado, causa

**CALLE 35 No. 17-77 OFIC. 505 EDIFICIO BANCOQUIA
TEL. 6303713 - 6524064
BUCARAMANGA**

JAIIME ANDRES BARON HEILBRON

ABOGADO

lesiones u ocasiona la muerte de personas que no tuvieron la calidad de pasajeros del rodante asegurado.

La anterior precisión resulta fundamental en el presente caso, debido a que quien nos ha llamado en garantía, pretende nuestra vinculación simultánea con una póliza de seguros de responsabilidad civil contractual, pero también con otra póliza de responsabilidad civil extracontractual, siendo claro que la última nombrada no puede bajo ninguna circunstancia resultar afectada en el presente caso.

3.2. LÍMITE DE COBERTURA DENTRO DE LA PÓLIZA N° 1000111

Dentro del condicionado particular de la póliza N° 1000111, se pactó un límite de cobertura para el amparo de lesiones o muerte, por una suma única equivalente a 60 SMMLV, para cada pasajero ante un evento en el cual resulten lesionados o fallecidos los precitados pasajeros; por lo tanto, no resulta viable pretender que la Aseguradora deba reembolsar valor alguno superior al pactado tope de coberturas, atendiendo a que la obligación de mi mandante, se circunscribe expresamente a los límites allí pactados, pues ellos son precisamente los límites del Contrato de Seguros celebrado.

Cabe agregar que la cobertura antes mencionada aplica únicamente por pasajero; es decir, que el máximo amparo por el cual estaría obligada a indemnizar la aseguradora a un pasajero (o sus deudos) del vehículo asegurado, sería 60 SMMLV del momento de ocurrencia del siniestro.

No obstante y al margen de la afectación de cada reclamante, si la reclamación o pretensión supera el tope ya citado, imposible resulta reconocimiento superior a los 60 SMMLV; ahora bien, en el hipotético evento en que un pasajero haya presentado afectaciones tasadas en un monto inferior a la suma asegurada, el saldo restante no acrece y no puede destinarse al resarcimiento de otros pasajeros/reclamantes así integren el mismo núcleo familiar.

3.3. GENÉRICA O INNOMINADA

Comendidamente ruego al señor Juez, declarar probada oficiosamente toda circunstancia exceptiva que se llegue a verificar dentro del proceso, de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso.

**CALLE 35 No. 17-77 OFIC. 505 EDIFICIO BANCOQUIA
TEL. 6303713 - 6524064
BUCARAMANGA**

JAIME ANDRES BARON HEILBRON

ABOGADO

4. PRUEBAS

DOCUMENTAL APORTADA

Me permito aportar las siguientes:

- ❖ Copia de la Póliza de seguros de Responsabilidad Civil Contractual N° 1000111, expedida por mi Mandante, vigente del 4 de marzo de 2017 al 4 de marzo de 2018, ello junto con su respectivo certificado de inclusión de riesgo, ello junto con su correspondiente condicionado general.

PERITAJE APORTADO

- Dictamen médico pericial elaborado por el Doctor JAIME IGNACIO MEJÍA PELÁEZ, en el cual se analizó y cuestionó en tal sentido que presentó la parte Actora con respecto a la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional del señor EDISON JAVIER BERMÚDEZ FONSECA, de fecha marzo de 2020.

ANEXOS

- Lo enunciado como Prueba Documental y Peritaje Aportado.

5. NOTIFICACIONES

- Las partes en las direcciones conocidas en el expediente.
- El suscrito, las recibe en el Edificio Bancoquia Calle 35 No. 17-77 oficina 505, en la Ciudad de Bucaramanga. Teléfono: 6303713. Correo electrónico jbaron.oficina@gmail.com

Señor Juez,



JAIME ANDRÉS BARÓN HEILBRON
C.C. 91.209.135 de B/manga
T.P. 34335 C.S.J.

CALLE 35 No. 17-77 OFIC. 505 EDIFICIO BANCOQUIA
TEL. 6303713 - 6524064
BUCARAMANGA

Medellín, 26 marzo 2020

Señor
JUEZ ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA
E. S. D.

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
RADICADO: 2018 – 00319
DEMANDANTE: EDISON JAVIER BERMÚDEZ FONSECA y OTROS
DEMANDADO: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y OTROS
ASUNTO: DICTAMEN MEDICO PERICIAL

Respetados Señores:

De manera atenta rindo dictamen médico pericial solicitado en el proceso de la referencia, expreso que cuento con los conocimientos necesarios, soy imparcial y no tengo impedimento alguno en la peritación que a continuación elaboro:

PERFIL DEL PERITO

JAIME IGNACIO MEJÍA PELÁEZ

Médico Especialista en Valoración de Daño Corporal promoción año 2008 - Universidad CES Medellín

Médico Especialista en Salud Ocupacional promoción año 1994 - Universidad CES Medellín

Médico Laboral desde año 2008 distintas IPS

Médico General grado – promoción 1988 Universidad CES Medellín

Director de Hospitales – Medico asistencial 1989 hasta 1996

C.C.: 70.516.984

Tarjeta profesional del Ministerio de Salud # 4831– Lic. S.O: 2017060113000

Dirección de contacto: Calle 24 sur –# 39 – 37 Envigado (Antioquia)

Teléfono: 319 320 5831

De acuerdo al Código General del Proceso en su artículo 226:

Expreso que cuento con los conocimientos necesarios, soy imparcial y no tengo impedimento alguno en la peritación que elaboro.

Manifiesto bajo juramento que mi opinión es independiente y corresponde a mi real convicción profesional (Art 226, inciso 4 del CGP).

Manifiesto que no he realizado publicaciones relacionadas con la materia del peritaje en los últimos diez (10) años (Art 226, numeral 4 del CGP).

De acuerdo con artículo 226, numeral 6 del CGP declaro que para SBS Seguros Colombia S.A., interesado que requiere este peritaje, he rendido dictamen pericial

en el pasado.

Se anexa los certificados de formación académica que me acreditan como idóneo para la presente evaluación pericial. La lista de procesos en los que he participado como perito se anexan a este peritaje.

Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos que he empleado para la rendición de dictámenes periciales a institución universitaria, empresas Públicas, Privadas, Aseguradoras o Particulares.

Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos respecto de aquellos que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión, indicando que una cosa es la prestación de los servicios de salud y otra, muy diferente, la elaboración de dictámenes periciales.

No me encuentro incurso en ninguna de las causales contenidas en el “artículo 50, exclusión de la lista contenidas en el CGP”.

Manifiesto que el dictamen fue elaborado con la historia clínica suministrada por la parte interesada contenido en el expediente correspondiente a la paciente: EDISON JAVIER BERMUDEZ FONSECA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Edison Javier Bermúdez Fonseca

Cedula: 1098.667.773

Fecha de nacimiento: 27 de marzo 1989

Edad: 31 años

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Viudo

Oficio/Antecedentes laborales: Patrullero policía nacional

OBJETO DE LA PRUEBA:

Dictamen de revisión/contradicción, analizando la aplicación técnico normativa y procedimental del decreto 1507 de 2014 al dictamen previo de pérdida de capacidad laboral (PCL) del señor Edison Javier Bermúdez Fonseca, realizado por perito particular, en coherencia con su historial clínico aportado obrante en el expediente y el consenso científico relacionado a las patologías, secuelas o daños que se demandan, a fin de determinar su real condición clínico y funcional real post-secuelas una vez instaurados los tratamientos curativos y de rehabilitación.

Dictamen solicitado por: Dr Jaime Andrés Barón Heilbron/Dr Luis Flórez

DOCUMENTACION APORTADA PARA RENDIR ESTE EXPERTICIO:

- Historia clínica aportada con el expediente compuesta por # 37 folios
- De las siguientes instituciones: Clínica Piedecuesta, Medicina Legal Seccional Bucaramanga, Dr Jaime Alberto Chacón – médico especialista en salud ocupacional

Fecha del accidente: **3 de octubre 2017**

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA APORTADA CON EL EXPEDIENTE

3/10/2017 - sin # de folio – Atención de urgencias/Clinica Piedecuesta: TEC moderado, herida amplia que compromete piel que llega hasta hueso craneano, no hundimiento del mismo. Se sutura, sin complicaciones. Se deja vendaje compresivo. Evolución a mitad de mañana: refiere sentirse mejor, niega cefalea, dolor local en herida de cuero cabelludo, niega dolor en alguna otra parte anatómica. Objetivo: orientado, cabeza con vendaje, pupilas reactivas, movimientos oculares normales, fosas nasales permeables sin lesiones, cuello sin dolor espontáneo o a la movilización, sin deformidad, tórax simétrico sin deformidad, murmullo vesicular normal, abdomen blando depresible, sin dolor a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, genitales sin lesiones, extremidades móviles, sin alteración de sensibilidad, pulsos periféricos normales, Glasgow 15/15, sin focalización neurológica

Análisis politraumatismo, pendiente TAC de cráneo, paciente estable, continúa con analgésico y antibiótico por heridas grandes de cuero cabelludo

11/10/2017 - sin # de folio – Urgencias/Clinica Piedecuesta: hace 8 días sufre accidente, comenta persistencia del dolor, el cual es ocasional en rodilla izquierda. Al examen físico: heridas suturadas en buen estado en cuero cabelludo, persiste con leve edema en rodilla izquierda, sin limitación funcional. Considero: bursitis traumática por lo cual se ordena analgesia (Diclofenaco 3 veces al día en área de dolor). Incapacidad 8 días

12/10/2017 - sin # de folio – Dictamen medicina legal primer reconocimiento:

Atendido en clínica Piedecuesta el 3/10/2017, sufre accidente de tránsito en bus, con trauma craneoencefálico (herida en cabeza), contusiones en todo el cuerpo, se realiza sutura y vendaje compresivo, TAC de cráneo simple se reporta sin hallazgos patológicos, por lo que se da egreso, con manejo sintomático, indicaciones y signos de alarma. Antecedentes médico legales en 4 ocasiones por lesiones personales. Antecedentes traumáticos el 11/09/2013 en funciones del servicio en calidad de motociclista es atropellado por automóvil. Examen médico legal: material de curación en 2 zonas de cuero cabelludo región parietotemporal derecha y borde de implantación del cabello, herida suturada de 5 cms en región parieto occipital media. Miembros inferiores: cicatriz de 2x2 cms en región rotuliana y edema leve de la rodilla izqda.

Análisis interpretación y conclusiones: mecanismo de lesión contundente. Incapacidad médico legal provisional: 15 días.

8/11/2017 - sin # folio – Dirección de Sanidad Policía Nacional – Incapacidad médica laboral
Diagnóstico: esguince y desgarros que comprometen los ligamentos laterales.
Observación: Esguince ligamento colateral medial rodilla izquierda. Días de incapacidad: 14 (del 9/11/2017 al 22/11/2017)
Excusa de servicio: NO

17 de enero de 2018 – sin # folios – Dictamen perito particular – Dr Jaime A Chacón Pinzón
Manifiesta e historia clínica que aporta: accidente de tránsito el 3 de agosto de 2017, mientras viajaba en un bus intermunicipal sufriendo heridas de cuero cabelludo y contusión de rodilla izquierda con ruptura del ligamento cruzado anterior confirmado por Resonancia magnética nuclear. Manifiesta dolor e inestabilidad en la rodilla izqda, sensación de

chasquido, dolor en cicatriz frontoparietal derecha, disminución de la flexión rodilla derecha, logrando arco de movilidad hasta de 100°, cicatriz amplia deprimida de 13 x 1 cms en región frontoparietal derecha y occipital de 5 cms

Título I

Descripción de las Deficiencias

Deficiencia de la flexión de rodilla izqda: 7% (capítulo 14 – Tabla 12.14)

Deficiencia por desfiguración facial por cicatriz: 2% (capítulo 6 – Tabla 6.2 – CFP: 1 – CFM1:0)

% total de las deficiencias ponderadas (Título I): 4,43%

Título II

Restricciones del rol laboral: 5%

Restricciones a la autosuficiencia económica: 0%

Restricciones en función de la edad cronológica: 0,5%

Aprendizaje y aplicación del conocimiento: 0%

Comunicación: 0%

Movilidad: 0,6% (3.1:0,1 - 3.2:0,1 - 3.7:0,1 - 3.8:0,1 - 3.9:0,1 - 3.10:0,1)

Cuidado personal: 0%

Vida doméstica: 0%

% total del Rol laboral y otras áreas ocupacionales (Título II): 6,4%

% Total PCL (sumatoria del Título I + Título II): 10,83%

Fecha de estructuración: 3 de octubre de 2017 (fecha del accidente)

Origen: común

FUNDAMENTOS DE HECHO

Historia clínica anexada con el expediente aportado, consistente con lesiones producto de accidente de tránsito en condición de pasajero de bus el día 3/10/2017, quien fue atendido en clínica Piedecuesta, y donde se reseñan heridas a nivel de cuero cabelludo que fueron suturadas y golpe contuso en rodilla izquierda, con TAC de cráneo simple que descartó lesiones intracerebrales.

Valorado por Medicina Legal el día 12/10/2017 establece 2 zonas de sutura en cuero cabelludo, la primera en región parietotemporal derecha y la segunda en región parieto occipital media. A nivel de miembros inferiores: cicatriz de 2 x 2 cms en región rotuliana de la rodilla izqda, para lo cual se le fijó una incapacidad médico legal: 15 días.

Se reseñan antecedentes de importancia médico legales en 4 ocasiones por lesiones personales. Antecedentes traumáticos el 11/09/2013 en funciones del servicio en calidad de motociclista donde fue atropellado por automóvil.

El día 8/11/2017, en certificación de incapacidad médica de la Dirección de Sanidad Policía Nacional se reseñó: Esguince ligamento colateral medial rodilla izquierda. Días de incapacidad: 14 (del 9/11/2017 al 22/11/2017).

Valorado por perito particular determina 10,83% de pérdida de capacidad laboral, con fecha de estructuración 3 de octubre de 2017 (fecha del accidente).

Se solicita análisis técnico científico acorde con el historial clínico aportado e interpretación objetiva del decreto 1507 de 2014 (manual de calificación) al dictamen particular aportado.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Decreto 1507 de agosto 12 de 2014: Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.
- Decreto 019 de 2012 - Artículo 142: Determinación en primera instancia a quien corresponde calificar la pérdida de capacidad laboral, el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, modificando el artículo 41 de la ley 100 de 1993
- Ley 1564 de julio de 2012 Código General del Proceso: Auxiliares de la Justicia, título V, sección tercera capítulo 1 (artículo 165 medios de prueba), capítulo VI (artículo 226 prueba pericial)
- Ley 769 de 2002: Código nacional de tránsito

**CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
DECRETO 1507/2014**

TÍTULO I: VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS								
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP O FU	CFM1	CFM2	CFM3	CAT	% Asignado sin ponderar
Arco de movilidad de rodilla izquierda conservado	14	14.12	-	-	-	-	-	0%
Herida de cuero cabelludo	6	6.1	-	-	-	-	-	0%
Deficiencia global sin ponderar (NO ES SUMA ARITMETICA) Se aplica fórmula de Balthazar: $A + (100 - A) \times B / 100$								0%
Deficiencia global ponderada: al 50% Numeral 3, del título primero (principios de ponderación): Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico. Por tanto a la deficiencia global sin ponderar se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5).								0%

ANEXO TÉCNICO DEL TÍTULO PRELIMINAR DEL MANUAL DE CALIFICACIÓN/DECRETO 1507 DE 2014:

NUMERAL 7 - Metodología de calificación del rol laboral, ocupacional y otras áreas (Texto posterior a la figura 2 HOJA 12 de 58 del diario oficial).

PARA EFECTOS DE LA CALIFICACIÓN EN ESTE MANUAL CUANDO NO EXISTA DEFICIENCIA O SU VALOR SEA CERO (0%), NO SE CONSIDERARÁN LOS VALORES POR EL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES.

POR TANTO LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD OCUPACIONAL SE REPORTARÁ CON VALOR DE CERO (0%)

CORRELACIÓN CLÍNICO Y MÉDICO-LEGAL

Edison Javier Bermúdez Fonseca, 31 años, presenta historia clínica de accidente de tránsito en condición de pasajero de bus, con heridas a nivel de cuero cabelludo que fueron suturadas. Se realizó TAC de cráneo simple que descartó lesiones intracraneanas producto de dicho accidente.

Valorado por Medicina Legal estableció 2 zonas de sutura de cuero cabelludo en región parietotemporal derecha y en región parieto occipital media.

A nivel de su rodilla izquierda cicatriz de 2 x 2 cms (región rotuliana) determinándose una incapacidad médico legal: 15 días.

Llama la atención antecedentes médico legales referidos en 4 ocasiones por lesiones personales y antecedentes traumáticos el 11/09/2013 en funciones del servicio en calidad de motociclista es atropellado por automóvil. No hay detalles de tipo de lesiones, secuelas o daños específicos sufridos.

El día 8/11/2017 (un mes 5 días después, en certificación de incapacidad médica de la Dirección de Sanidad Policía Nacional se determinó un esguince del ligamento colateral medial rodilla izquierda (aclarado por nota de observaciones), ordenándosele 14 días de incapacidad (del 9/11/2017 al 22/11/2017). Importante aclarar que esguince desde el punto de vista anatomo patológico es una distensión del tejido, no ruptura.

Valorado por perito particular el 17 de enero de 2018 determina una pérdida de capacidad labora de 10,83% de con fecha de estructuración 3 de octubre de 2017 (fecha del accidente).

Analizadas las condiciones de tiempo, modo y lugar, consideraciones técnico científico acorde con el historial clínico aportado e interpretación objetiva del decreto 1507 de 2014 al dictamen particular aportado, se evidencian falencias/yerros técnicos de interpretación del manual de calificación, los cuales a continuación se aclaran o sustentan:

PRIMERO: DEFICIENCIA POR LIMITACION DE MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA

Asigna el perito 7% de deficiencia a una lesión que describe su propio examen físico de un arco de movilidad de 0 a 100° pero en rodilla derecha. La rodilla afectada con el accidente fue la izquierda. Primer error del dictamen

La prueba documental de medicina legal 8 días posteriores al accidente, hace referencia a antecedentes personales de importancia en # 4 por lesiones personales y de accidente de tránsito en moto en acciones del servicio 4 años antes (no aclara que segmentos corporales han sido comprometidos). Queda la incertidumbre que lesiones pudieron quedar en especial del accidente de tránsito en moto, evento este comúnmente generador de lesiones de miembros inferiores (rodillas)

El examen físico del profesional forense, 9 días posteriores al accidente, aclara que a nivel de miembros inferiores, solo había una cicatriz de 2 x 2 cms en región rotuliana y edema leve (hinchazón) de la rodilla izqda. No evidencio el profesional forense lesiones del ligamento cruzado anterior como tampoco limitaciones de arcos de movilidad en rodilla izquierda, como tampoco se referencia dificultades en la marcha o la movilización, algo que de estarlo sería muy improbable que el profesional forense pasara por alto.

El esguince del ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda descrito en la incapacidad por sanidad de la Policía Nacional contiene dos elementos sustanciales de análisis:

El primero que solo se evidencia un MES 8 días después (extemporaneidad). Se pregunta el suscrito, las siguientes dudas que le restan credibilidad y coherencia a las conclusiones del peritaje aportado:

Por qué no se determinó antes dicha lesión, teniendo los medios asistenciales que ofrecen la institución y/o la vinculación a la seguridad social como miembro activo de fuerza pública del estado? No es coherente, sobre todo una lesión que genera gran dolor, impotencia y gran limitación funcional en su fase aguda del trauma.

Si fue una ruptura de gran magnitud del ligamento cruzado de la rodilla izquierda como lo describe el Dr Chacón porque ninguno de los médicos tratantes del hospital de Piedecuesta lo determinó? Sencillo porque el mismo afectado NO manifestó síntoma alguno de importancia y porque a la valoración física de su rodilla izquierda solo evidenció una contusión (golpe leve que afecta solo la capa externa de la piel)

Por qué el profesional forense tampoco lo determinó? Sería que se le pasó por alto? Inverosímil.

Por qué el señor Edison Javier no lo manifestó a la consulta de medicina legal en primer reconocimiento? Es la prueba de su inexistencia como producto o nexo causal con el accidente.

No es coherente un edema (hinchazón) leve de la rodilla con una lesión que reseña el Dr Chacón en el acápite de la descripción de sus dictamen, que el señor Edison presentó una ruptura de alto grado del ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda confirmado por la resonancia. Lo que describe la mejor evidencia científica es que TODAS las lesiones importantes del ligamento cruzado anterior generan HEMARTROSIS SEVERA (sangrado por la ruptura del tendón que llena la cavidad articular) y pérdida de los contornos normales de la articulación y una inflamación importante. Como fue posible que nadie la viera y se les pasara a todos los tratantes y al perito forense?. No es creíble.

Lo que queda claro es que se presentó una situación posterior (de ser cierto el estudio de resonancia que no aparece con el expediente aportado y puesto en conocimiento del suscrito para su analisis) o también puede ser debido a una condición preexistente, como secuela antigua por los antecedentes personales de lesiones personales o más específicamente con el accidente de tránsito sufrido como patrullero conduciendo moto en acciones del servicio, presentada 3 años antes, accidentes de este tipo en los cuales es muy frecuente que se lesionen las rodillas.

Importante mencionar que el diagnóstico transcrito y aclarado (observaciones) en la incapacidad emitida por su institución (Ponal), en rodilla es referida como esguince, (entiéndase distensión del ligamento), no significa por tanto ruptura del mismo, evento este que se configura en una condición reversible de manejo médico, ambulatoria y en la cual como recurso terapéutico se utiliza acorde con la mejor evidencia, es la terapia física de fortalecimiento, no cirugías (pauta también aplicable a rupturas del tendón), con lo cual se recupera la funcionalidad total en este segmento, que pudo estar afectada por dolor, pero sus estructura fibromuscular no tuvo defectos de continuidad.

El arco de movilidad de 0 a 100° en rodilla derecha que describe el Dr Chacón en su examen físico del señor Edison (y en caso de que haya habido confusión de lateralidades, derecha por izquierda) para este segmento corporal, demuestra falencias en la valoración

toda vez que se correspondió al movimiento que el señor Edison a voluntad quiso hacerle al Dr Chacón.

Debió especificar en su transcripción el arco de movilidad PASIVO de la rodilla, no porque lo diga el suscrito, sino porque lo reseña el manual, como directriz consignada en el capítulo 14, numeral 14.3.4), toda vez que el movimiento activo o voluntario puede no demostrar su plena capacidad por conflictos de interés del afectado además de comparar con otros resultados observados en otras evaluaciones de la historia clínica. Al no haber tenido en cuenta y reseñado el arco de movilidad pasivo y los elementos de modo tiempo y lugar reseñados por otros evaluadores inmediatos y posteriores al accidente que no describieron limitaciones del arco de movilidad de la rodilla como tampoco por medicina legal, se evidencia entonces la subjetividad en la asignación del porcentaje del 7% como deficiencia de rodilla izquierda, elementos que debió tener en cuenta, para efectos de emitir un concepto alejado de toda parcialidad y en especial al ser solicitado por el afectado en el cual como es obvio subyace un conflicto de interés económico de mayor cuantía.

Finalmente, un último argumento pero ESENCIAL como se mencionó, la conducta actual de manejo ortopédico de las rupturas del ligamento cruzado anterior de rodilla en una persona joven y la condición laboral del señor Edison, es como primera opción la terapia física de fortalecimiento de los músculos flexores de la misma, que por tratarse de una lesión de UNO (1) de 4 tendones (ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior, ligamento colateral medial y ligamento colateral lateral) que FIJAN la rodilla (le dan estabilidad no son flexores) no tiene como ni porqué una vez pasa el período agudo (primeros 20 días donde puede haber limitación funcional por el dolor agudo), generar secuelas por limitaciones en el arco de movilidad articular de la rodilla (flexo – extensión), toda vez que la flexión de dicha estructura es dada por los músculos isquiotibiales (bíceps femoral, semitendinoso y semimembranoso) que tienen una acción como principales flexores de la articulación de la rodilla. Es decir, su acción es “doblar” la rodilla, justo lo contrario a lo que realiza el cuádriceps. Ninguno de estos músculos fue afectado o dejó secuelas con el accidente sufrido el 3/10/2017, por tanto se cae por su propio peso y queda sin fundamento, calificar una deficiencia de movimiento de rodilla izquierda, cuando no hubo lesión de los elementos o tejidos que proveen tal función.

SEGUNDO: DEFICIENCIA POR POR DESFIGURACIÓN FACIAL POR CICATRIZ

Le asigna el perito 2% acorde con el capítulo 6 y Tabla 6.2 según la clase del factor principal (CFP) igual a 1 y clase del factor modulador 1 (CFM1) igual a 0.

Las cicatrices que describe la historia de la clínica Piedecuesta y medicina legal hacen referencia a lesiones de cuero cabelludo fronto parietal y occipital, significa esto que una vez la herida es afrontada por la sutura, concluido el proceso de cicatrización y crecido el cabello en el sitio de la herida o alrededor de las mismas, estas quedan ocultas.

Por el nivel de ubicación anatómico, sitio donde se unen el hueso temporal con el frontal, se ubican en una zona media posterior del cráneo (no visibles estando de frente, ya que es por encima, pero además lateral hasta el área de inserción del cabello, NO POR FUERA, por tanto no pueden considerarse como desfiguración facial (es muy distinto el cuero cabelludo y la región craneal en zona media posterior y lateral a una zona tan visible como la cara)

Cuando se evalúan lesiones por desfiguración facial, se hace referencia al área anatómica de la cara o la parte anterior del cuello, las cuales son visibles estando de frente un observador, que se ubica a una distancia no menor a 3 metros y que reúnen características de hiperpigmentación, hipertrofismo, o de tipo queloides, que es lo que brilla por su ausencia, para el caso del señor Edison.

Una cicatriz “persé” no genera deficiencia de piel.

Medicina legal, y los médicos tratantes de la clínica Piedecuesta nunca definieron lesiones o herida que afectaron la cara, por ello es otra evaluación subjetiva del perito que desconoce el historial clínico aportado y el concepto de medicina legal.

Por tratarse de una cicatriz que no comprometió la cara exactamente, debió el perito si es que fuera a calificar secuela por cicatrices la tabla 6.1, no la 6.2

La tabla 6.1 como factor principal determina que para considerar una cicatriz como deficiencia, debe existir signos y síntomas dermatológicos. La historia clínica no revela consultas o tratamientos dermatológicos en el tiempo por cicatrices que se dieron en el cuero cabelludo. El comportamiento natural de las heridas y cicatrices suturadas en cuero cabelludo acorde con la mejor evidencia científica, hacen referencia a heridas que tiene un pronóstico, comportamiento y recuperación completa que no generan deficiencia alguna.

En síntesis,

De acuerdo con el manual de calificación de invalidez vigente para este caso – Decreto 1507/2014, su historia clínica, los conceptos de los médicos tratantes, el dictámen previo de medicina legal, los elementos de hecho y de derecho, el señor Edison Javier Bermúdez Fonseca, **NO** presenta pérdida de capacidad laboral en porcentaje alguno por las consideraciones explicadas en la correlación clínico médico legales y normativas del decreto 1507 de 2014

REFERENCIAS

1. Manual único de Calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional – decreto 1507/2014
2. Rehabilitación del paciente con lesión del ligamento cruzado anterior de la rodilla (Ica). revisión - Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport, vol. 8, núm. 29, 2008, pp. 62-92 Universidad Autónoma de Madrid, España.



JAIME IGNACIO MEJÍA PELAEZ

Médico Especialista en Salud Ocupacional Reg. 4831 MS Lic. 2017060113000
Médico Especialista en Valoración de Daño Corporal F176N 5344



COMPROBANTE DE PAGO – PRIMAS DE SEGURO

Referencia de Pago **0013031032**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES FLOTA NORTE LTDA
Nit: 8918000457
Dirección: CALLE 9 # 20-08
Ciudad: SOGAMOSO
Teléfono: 7705815 - 7705815

DETALLES DE VALORES A PAGAR

Prima Bruta: \$65,302,200.00
Derechos de Emisión: \$0.00
Valor IVA: \$12,407,418.00
Recargos y/o Descuentos: \$0.00

Total Valor a Pagar **\$77,709,618.00**

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA **08/04/2017**

INFORMACIÓN GENERAL DE LA PÓLIZA A PAGAR

Sucursal: BOGOTA
Póliza No: 1000111
Anexo No: 31
Ramo: 110 - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
Fecha de exp: 09/03/2017
Vigencia: 04/03/2017 - 04/03/2018

FORMA DE PAGO

Fecha de Pago: DIA: ____ MES: ____ AÑO: ____

EFFECTIVO	\$		
*CHEQUE	\$		
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque	
TOTAL A PAGAR			\$77,709,618.00

Estimado Cliente:

Tenga en cuenta:

Pago por Internet: Ingrese a nuestra página web: www.sbseguros.co, utilice el link del Botón de Pagos sin ninguna restricción de horario.

Pago por Bancos: Con Comprobante de Pago con Código de Barras a través de los convenios de recaudo establecidos con los siguientes Bancos:

- Bancolombia: Convenio 58434
- Davivienda: Convenio 1015411
- Banco de Occidente: Convenio 2034

Si realiza el pago en cheque gírelo a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., al respaldo del cheque relaciones la siguiente información: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., NIT.860.037.707-9, referencia de pago 0013031032, nombre, identificación y teléfono de contacto del tomador de la póliza.

Si la póliza no ha sido recaudada efectivamente antes del 08/04/2017, se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en la carátula de la Póliza y el Artículo 1068 del Código de Comercio.

Para información de opciones de crédito ingresa a nuestra página: www.sbseguros.co, o comuníquese con nuestra línea de contacto nacional 018000911360 marcando la opción 2, en Bogotá al teléfono 3138700 marcando la opción 2.

"Este comprobante no representa aceptación del cheque o del efectivo por parte de la Compañía, hasta tanto el Banco confirme el pago respectivo, en consecuencia, en caso de devolución del cheque, se entenderá que la obligación no ha sido pagada".



SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9
GRAN CONTRIBUYENTE RÉGIMEN COMÚN, NO SUJETOS A RETENCIÓN



(415)7709998141735(8020)0013031032(3900)00007709618

CUENTA A NOMBRE DE: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.037.707-9

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA **08/04/2017**

FORMA DE PAGO

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA **08/04/2017**

Fecha de Pago: DIA: ____ MES: ____ AÑO: ____

EFFECTIVO	\$		
*CHEQUE	\$		
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque	
TOTAL A PAGAR			\$77,709,618.00



(415)7709998141735(8020)0013031032(3900)00007709618

* Girar cheque a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ENTIDAD

POLIZA No. 1000111	ANEXO No 31	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	SUCURSAL BOGOTA			
TOMADOR: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES FLOTA NORTE LTDA		NIT: 8918000457				
DIRECCION: CALLE 9 # 20-08	TELEFONO: 7705815	CIUDAD: SOGAMOSO	PAIS: COLOMBIA			
ASEGURADO: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES FLOTA NORTE LTDA		NIT: 8918000457				
BENEFICIARIO: Terceros Afectados		NIT:				
FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año)	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0HH (Día-Mes-Año)	365	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0 HH (Día-Mes-Año)	365
09/MARZO/2017	04/MARZO/2017	04/MARZO/2018		04/MARZO/2017	04/MARZO/2018	
INTERMEDIARIO			CLAVE	DIRECTO		
ASEGURANDO ASESORES JURIDICOS Y DE SEGUROS LTDA TLC SEGUROS LTDA			201293 200722	% PARTICIPACION 100. 100.	COMPañIA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. % PARTICIPACION 100	

INFORMACION DEL RIESGO

Ver Relación Anexa



TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas	PRIMA BRUTA:	65,302,200.00	
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS:08/04/2017	BASE IMPONIBLE:	19% 65,302,200.00, 0% 0	
MONEDA: PESOS	TRM: 1	DERECHOS DE EMISION:	0.00
		VALOR IVA:	12,407,418.00
		RECARGOS Y/O DESCUENTOS:	0.00
		TOTAL PRIMA :	77,709,618.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.

EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.

LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN ÉL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Conmutador 3138700

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Maya E

Firma Autorizada

POLIZA No. 1000111	ANEXO No 31	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	SUCURSAL BOGOTA
-----------------------	----------------	--	--------------------

TEXTOS DE LA POLIZA

TOMADOR:
GRUPO COFLONORTE LTDA

ASEGURADO:
GRUPO COFLONORTE LTDA Y/O PROPIETARIOS DE LOS VEHÍCULOS.

BENEFICIARIO:
PASAJEROS DE LOS VEHÍCULOS ASEGURADOS.

ACTIVIDAD:
EMPRESA DE TRANSPORTE INTERDEPARTAMENTAL E INTERMUNICIPAL.

TIPO NEGOCIO:
NUEVO

TIPO DE COBERTURA
Responsabilidad Civil Contractual - CAPA PRIMARIA

COBERTURAS REONSABILIDAD CIVIL: CAPA PRIMARIA
Muerte accidental.
Incapacidad Total Temporal.
Incapacidad Total y Permanente.
Gastos Médicos, Quirúrgicos y Hospitalarios.

EXTENSIÓN DE LAS COBERTURAS:
Incluidas dentro del límite asegurado y hasta el 100% del mismo.
-Amparo Patrimonial: AIG Seguros con sujeción a las condiciones generales y a los términos y condiciones particulares descritos, indemnizara los perjuicios en que de acuerdo con la ley y por razón de la responsabilidad civil contractual incurra el asegurado, a consecuencia de un hecho accidental ocasionado con el vehículo amparado bajo la póliza, cuando el conductor:

1. Desatienda las señales o normas reglamentarias de tránsito.
2. Se encuentre bajo el influjo de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.
3. Carezca de licencia legal, idónea, vigente y apta para conducir vehículos de la clase y condiciones del amparado bajo la presente póliza.

-Asistencia Jurídica:
Asistencia jurídica en proceso penal.
AIG Seguros Colombia S.A. cubrirá, dentro del "VALOR ó LIMITE ASEGURADO", según aparece descrito en la carátula o en las condiciones particulares de la póliza, y no en adición a éste, hasta la suma de Col \$10.000.000, por los honorarios del Abogado que represente al Asegurado en proceso penal en el cual se vea implicado por un evento cubierto bajo la póliza y ocasionado con el vehículo asegurado.

Asistencia Jurídica en proceso Civil
AIG Seguros Colombia S.A. cubrirá, dentro del "VALOR ó LIMITE ASEGURADO" según aparece descrito en la carátula o en las condiciones particulares de la póliza, y no en adición a éste, hasta la suma de Col \$10.000.000 por los costos y honorarios de Abogado en que se incurra por demandas civiles que terceros damnificados o sus causahabientes o sus beneficiarios promuevan en contra suya o del Asegurado, siempre que el Asegurado no afronte el proceso por su propia cuenta o contra orden de AIG.

-Lucro cesante y Perjuicios morales, fisiológicos y de Vida en Relación del tercero afectado, resultante directamente de un daño emergente (físico), que se encuentre amparado bajo la póliza, reclamados judicial o extrajudicialmente (sin que haya una sentencia ejecutoriada), siempre y cuando exista una evidente y clara responsabilidad de asegurado.

Estas coberturas y las extensiones a las mismas, operan única y exclusivamente para el Vehículo Asegurado y descrito en la carátula de la póliza o

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.
EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.
LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Conmutador 3138700

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Mayra E

Firma Autorizada

POLIZA No. 1000111	ANEXO No 31	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	SUCURSAL BOGOTA
-----------------------	----------------	--	--------------------

TEXTOS DE LA POLIZA

en sus condiciones particulares, y no para vehículos de propiedad del Asegurado que no hayan sido expresamente asegurados.

VIGENCIA

04 DE MARZO DE 2017 AL 04 DE MARZO DE 2018

UBICACIÓN - AMBITO GEOGRAFICO - JURISDICCION

Nacional

TIPOS DE VEHÍCULOS

TIPO DE VEHICULO NUMERO DE VEHICULOS Bus 145 Buseta 3 Microbuses 2 Total general 150

CONDICIONES PARA LA POLIZA

1. TIPO DE COBERTURA: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

1.1 Responsabilidad Civil Contractual - Capa Primaria.

Amparos	Límite Asegurado por Persona
Muerte accidental	60 SMMLV
Incapacidad temporal	60 SMMLV
Incapacidad total y permanente	60 SMMLV
Gastos médicos, Quirúrgicos y Hospitalarios	60 SMMLV

La máxima responsabilidad de AIG será de \$ 5.000.000.000 por evento, máximo un (1) evento por vigencia.

RESUMEN DE COBERTURAS Y PRIMAS

BUS	COL \$469,800
BUSETA	COL \$469,800
MICROBUS	COL \$469,800

ESTA POLIZA QUEDA SUJETA A LAS SIGUIENTES GARANTÍAS:

- Suscripción del total del parque automotor cotizado, para todas y cada una de las Capas cotizadas, en caso que, por decisión del tomador, se modifique el parque automotor en un porcentaje mayor al 5%, AIG se reserva el derecho a modificar los términos.
- Mantener por parte del tomador / asegurado la estructura de atención y servicio técnico y jurídico a los conductores, en los accidentes presentados.
- Para las inclusiones de vehículos con antigüedad superior a 20 años el Asegurado debe solicitar previamente la autorización a la Compañía.

CONDICIONES PARTICULARES

- Cancelación de la póliza 30 días.
- Ampliación Aviso de Sinistro 10 días.
- Aplica condicionado general 10122012-1322-P-06-RCC2
- Pago de la prima 60 días
- Las coberturas antes mencionadas en la póliza NO cubren a los conductores y sus ayudantes.
- Se cubren Daños causados al asegurado, sus ascendientes, descendientes o cónyuge, así como cualquier pariente que con él resida o que dependa económicamente de él, cuando viajen en dicho vehículo pagando tiquete y ubicados en puestos debidamente autorizados para el transporte de pasajeros.
- EXCLUSIONES: Este seguro no cubre: Sobrecupo entendiéndose este como el exceso de pasajeros sobre la capacidad autorizada para el

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.

EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Conmutador 3138700

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Mayra E

Firma Autorizada

POLIZA No. 1000111	ANEXO No 31	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	SUCURSAL BOGOTA
-----------------------	----------------	--	--------------------

TEXTOS DE LA POLIZA

vehículo automotor, Multas; Actos terroristas y/o mal intencionados de terceros; guerra y huelga; deducibles; Caucciones judiciales su costo y emisión; bienes transportados ni el daño, muerte o lesiones causadas por ellos, Vehículos que no cumplan con el requisito legal correspondiente a la revisión técnico mecánica.

h) AIG cuenta con abogados que prestan su servicio en los casos que se requieran. Se ofrece acompañamiento a los abogados in house, previo acuerdo entre las partes

i) Servicio de Asistencia

La prestación del servicio lo realizamos a través de nuestro proveedor IRS Vial con Call Center 24 horas, reacción inmediata y asistencia al sitio en eventos que involucren lesionados a nivel nacional.

Call Center. 01 8000 113130

316 8768915

316 8768919

*En caso de requerirse algún servicio especial, agradecemos informar para en conjunto buscar la mejor alternativa de cobertura

PAGO DE LA PRIMA

Forma: Pago Anual.

Plazo: El plazo para el pago de la prima será el estipulado en la carátula de la póliza de acuerdo a lo convenido con el tomador de la misma para tal fin, según la alternativa escogida como forma de pago, la cual no podrá exceder de 60 días calendario contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza (excepto la financiación a 6 meses).

*GENERA INTERESES

La Compañía hace entrega del condicionado al futuro tomador en donde se encuentran de manera clara y precisa los amparos, exclusiones, garantías y demás condiciones aplicables a este producto, las cuales se encuentran disponibles en la página www.AIG.com.co.

Política de Privacidad: Con el propósito de proteger sus Datos Personales, AIG Seguros ha diseñado una Política de Privacidad que nos permite manejar adecuadamente los datos personales que recolectemos, almacenemos o actualicemos, así como compartirlos, dentro o fuera del territorio nacional, con sociedades del grupo o con entidades con las cuales trabajamos. Aquella información que nos suministre la utilizaremos principalmente para comunicarnos con usted y enviarle información sobre: nuestros productos y servicios, las actividades comerciales, promocionales y de mercadeo de AIG, asuntos relacionados con el contrato de seguro, otros productos y servicios ofrecidos por nuestros socios o aliados estratégicos y aspectos relativos a la seguridad de la información recolectada por AIG Seguros.

Así, por este medio Usted autoriza de manera previa, informada e inequívoca a AIG Seguros y a las demás sociedades del grupo y/o terceros vinculados o relacionados con AIG, establecidos dentro o fuera del territorio nacional, para que utilice(n) los datos personales que nos ha suministrado con los fines antes descritos, aun cuando dichos datos sean sensibles.

Usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar los datos e información que nos ha suministrado y podrá revocar la autorización que aquí consta en cualquier momento.

Acepto la Política de Privacidad de Datos de AIG Seguros, que se encuentra disponible en la página web www.aig.com.co, puedo solicitar una copia en la línea de Atención al Cliente de AIG [01 8000 522 244] o en sus oficinas; la cual reconozco que es de mi interés revisarla periódicamente. Si por alguna razón ha entregado a AIG información de otra persona, Usted certifica que está autorizado para ello y que compartirá con esa persona la Política de Privacidad de AIG.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.

EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE DE

ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Conmutador 3138700

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Mayra E

Firma Autorizada