

Juzgado



56

Señor

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

Palacio de Justicia de Bucaramanga

E. S. D.

Fecha y hora: 2019-05-13 12:23:02 PM
Asunto: CONTESTACION2019-C0016JOSEGERARDOPEÑA
No folios: 26
Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: JUZGADO 11
Teléfono: 6000000
Remitente: BIANAPEDROZ
Destinatario: JUZGADO 11

LA EQUIDAD SEGUROS O.C.
201905130020018
Destino externo

Radicación: No. 2019-00016

Demandante: José Gerardo Peña Sarmientos y otros.

Demandado: Jorge Giovanni Merlano Camargo Y OTROS

Referencia: Contestación

J. 11.0.CIRCUITO
MAY 13 19 PM 3:16
XV
26

DIANA PEDROZO MANTILLA, abogada, mayor de edad, domiciliada y residente en Girón, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.095.907.192 de Girón y portadora de la Tarjeta Profesional No. 240.753 del C.S de la Jr., actuando en nombre y representación de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES**

ORGANISMO COOPERATIVO, legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., en calidad de apoderada general conforme a la renovación mediante Escritura Pública N°. 1235 del doce (12) de octubre de dos mil dieciocho (2018), otorgada en la Notaría 10a del Circulo de Bogotá D.C., por el Doctor NESTOR RAÚLHERNÁNDEZ OSPINA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía N°. 94.311.640, en su calidad de representante legal suplente de dicha cooperativa, tal y como lo acreditan la certificación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia y la referida escritura, comparezco ante su Despacho, en el término legal a presentar la **contestación** en referencia en los siguientes términos:

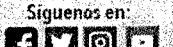
I. PRONUNCIAMIENTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Nos oponemos a todas y cada una de ellas por cuanto carecen de fundamento fáctico y jurídico además que probatorio que acredite las circunstancias y elementos por los cuales logren demostrar tanto la responsabilidad como los presupuestos para ser acreedores de los presuntos perjuicios reclamados en la cuantificación realizada por la parte actora, por tanto, se hacen inviables sus pretensiones, frente a cualquier clase de condena que afecte de manera directa o indirecta los intereses de mi

SI TU CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO | 018000 919538 | # 324

Cheque Seguro Recarga | Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

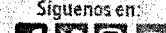
representada, hasta tanto no se encuentren demostrados los elementos de la responsabilidad civil excontractual que se endilga a los demandados JORGE GIOVANNI MERLANO CAMARGO, YESID FERNANDO MENDOZA GOMEZ, EMPRESA DE TRANSPORTES LAGOS S.A. y mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., es necesario aclarar que, respecto a la demandada SANDRA VIVIANA ABRIL TORRES, al no tener mi representada vínculo por contractual alguno, por ejemplo por el contrato de seguro con la misma no deberá responder en una eventual sentencia de condena por las sumas que a tal demandada le corresponda, así mismo señor juez se debe observar el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos legales y contractuales del contrato de seguro, no exista ninguna violación a la ley o al contrato, no se presenten exclusiones o prohibiciones que hagan inviable la obligación de reembolsar, reponer, indemnizar o pagar condena alguna bien sea de manera directa o indirecta frente a los intereses de mi representada.

Respecto a la solicitud de, considerarse invalido al demandante por el 44.02% con el ánimo de ser indemnizado con el 100%, me opongo a que sea tenida en cuenta dicha solicitud por la cual tasa los perjuicios el demandante, en vista que no cumple con los parámetros legales de tener que ser con el 50%, ahora bien, aunado a ello se observa una mala fe del demandante al solicitar una indemnización por la totalidad del porcentaje de perdida de capacidad laboral determinado ya que los diagnósticos que los fundamentan no corresponden a lesiones por el accidente de tránsito, por tanto se observa una aprobación judicial para un enriquecimiento injustificado.

Al margen de lo anterior, es necesario tener en cuenta que para que el perjuicio de lugar a una reparación debe existir realmente; es decir, debe ser cierto y no ofrecer duda de su realidad. En el presente caso la verdad es que los presuntos daños tanto patrimoniales como extrapatrimoniales denunciados en la magnitud y cuantía expresada no son ciertos, se están magnificando con el único propósito de obtener una indemnización no debida, generando un enriquecimiento injustificado, amén de que los daños que dicen haber sufrido los demandantes no son atribuibles a los demandados o a mi representada, en atención a que los involucrados en el accidente de tránsito ejercían una actividad peligrosa por lo que se presenta un conflicto de presunciones de la responsabilidad que finalmente

SÍ TU CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO | 018000 919538 | # 324 | Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

se contrarrestan quedando en cabeza de la carga de la prueba en lo atinente a la responsabilidad, estando entonces en cabeza de la parte demandante probar el supuesto de hecho tal y como lo exige la ley.

Al respecto el profesor JAVIER TAMAYO JARAMILLO para exponer esta tesis cita a quienes lo han propugnado, como Planio, Ripert y Josserand:

"en caso de existir dos presunciones de responsabilidad, se aplicaría la responsabilidad con culpa probada (C.C. col, art. 2341) porque al producirse la colisión en dos presunciones, estas se anulan entre si y, por consiguiente, la víctima debe probar la culpa de quien le causó el daño, poco importa a que haya solo un daño. Acorde con este criterio, las consecuencias que se derivan de su aplicación serán las siguientes: si en el debate probatorio ni la víctima ni el agente logran probar una falta en cabeza del otro, el juez deberá absolver al demandado, que no se le probó ninguna culpa".

En el mismo sentido sostiene la jurisprudencia de la Corte Suprema de justicia que:

"Estima la Corte que la presunción de que se habla en el artículo 2356 del C.C., no determina la responsabilidad en el caso de autos, porque existe una verdadera compensación de la responsabilidad de la actividad desarrollada por las dos embarcaciones que chocaron..."

Ahora bien, lo que corresponde a la solidaridad de los demandados pretendida por la parte actora, es imperioso referirse que no está llamada a prosperar por cuanto estamos frente a una entidad obligada en virtud de un contrato de seguro, dicha obligación surge y se enmarca en los acuerdos y condiciones pactados por las partes que lo suscriben y por tanto, las aseguradoras están llamadas a responder atendiendo siempre los límites y sub límites del valor asegurado, siempre y cuando se configure los elementos necesarios para la afectación de la póliza, se haya dado estricto cumplimiento a sus condiciones y las garantías estipuladas. La responsabilidad entonces, de La Equidad Seguros Generales O.C., se circumscribe al contrato de seguros celebrado.

Por último, sobre los perjuicios reclamados se debe precisar que se entiende por Daño Moral o pretium doloris, en su evolución jurisprudencial dado por la Honorable Corte Suprema de Justicia en su sentencia del 18 de septiembre de 2008 M.P. William Namén Vargas, "el que incide o se proyecta en la esfera afectiva o inferior de la persona, al generar sensaciones de aflicción, congoja, desilusión, tristeza, pesar, etc." (Casación Civil 13 mayo 2008, SC-035-2008, Expte. 11001-3103-006-1997-09327-01).

En el caso concreto, es importante recordar el pronunciamiento de la Honorable Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil respecto de la tasación de los perjuicios morales, dentro del expediente 11001-3103-035-1999-02191-01, M.P. William Namén Vargas, del 9 de julio de 2010:

"No obstante, "[superadas algunas corrientes adversas y, admitida por esta Corte la reparación del daño moral sin más restricciones para fijar su cuantía que las impuestas por la equidad (ex bono et aequo) conforme al marco concreto de circunstancias fácticas (cas. civ. sentencias de 21 de julio de 1922, XXIX, 220; 22 de agosto de 1924, XXXI, 83), a partir de la sentencia de 27 de septiembre de 1974, es su criterio inalterado, la inaplicabilidad de las normas penales para su tasación, remitiéndose al arbitrium iudicis, naturalmente, ponderado, razonado y coherente según la singularidad, especificación, individuación y magnitud del impacto, por supuesto que las características del daño, su gravedad, incidencia en la persona, el grado de intensidad del golpe y dolor, la sensibilidad y capacidad de sufrir de cada sujeto, son variables y el quantum debeatur se remite a la valoración del juez", estimando "apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (cas. civ. sentencia de 18 de septiembre de 2009, exp. 20001-3103-005-2005-00406-01)."

II. PRONUNCIAMIENTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

PRIMERO: No le consta a mi representada toda vez que, escapa de su órbita comercial, por tanto, estaremos atentos a lo que se pruebe.

SEGUNDO: No le consta a mi representada toda vez que escapa de su órbita comercial, dado que tampoco obra prueba que acredite el dicho de la parte actora, estaremos atento a lo que se pruebe dentro del proceso.

TERCERO: No le consta a mi representada toda vez que, escapa de su órbita comercial, por tanto, estaremos atentos a lo que se pruebe.

CUARTO: Parcialmente cierto, es cierto sobre el "Diagnóstico" que refiere la parte actora, pero es de tener en cuenta que la misma historia clínica indica renglones más adelante que el paciente llega caminando y se le efectúan los DIAGNOSTICOS DE INGRESO: CONFIRMADO- CONTUSIÓN DE LA RODILLA, CONTUSIÓN¹ DEL HOMBRO Y DEL BRAZO" según la Dra. Nilfa Milena Cruz Sánchez de la CLINICA PIEDECUESTA S.A. del día 01/02/2014, lo cual por el Dr. Leonardo Nieto - Ortopedista el 07/02/2014 otorga al lesionado 20 días de incapacidad, por tanto, no es cierto ni se admite que la parte demandante señale "xx meses" cuando deben ser determinados, así las cosas estaremos atentos a lo que se pruebe dentro del proceso.

QUINTO: Parcialmente cierto, es cierto que el demandante fue valorado en tres oportunidades, de otra parte, no es cierto ni se admite por mi representada que el diagnóstico final corresponda a lesiones generadas con ocasión al accidente de tránsito ya que como se observa, Medicina legal en la valoración del 12 de febrero de 2014 concluye "secuelas médica legales a determinar; Dictamen del 07 de marzo de 2014 concluye "perturbación funcional del órgano de la locomoción de carácter por definir, perturbación funcional del órgano miembro superior izquierdo de carácter por definir, el carácter de estas secuelas médica legales será determinado una vez el tratamiento por ortopedia y traumatología hubiere determinado..."; Dictamen del 16 de enero de 2017 concluye "perturbación del órgano de la locomoción de carácter transitorio, y, perturbación del miembro superior izquierdo, de carácter permanente" con incapacidad médica legal definitiva de 25 días, lo cual no nos consta que el demandante haya cumplido con las recomendaciones o tratamientos médicos ni que las mismas lesiones sean producto del accidente ya que como se observa de la historia clínica y los dictámenes aportados por la parte actora presenta patologías o enfermedades por la edad y otros diagnósticos.

SEXTO: Parcialmente cierto, es cierto la existencia del proceso penal, pero no es cierto que obre la totalidad de las entrevistas ya que la parte actora no hace traslado de estas en la demanda ni tampoco aporta certificación del estado del proceso penal, por tanto, estaremos atentos a lo que se pruebe.

SÉPTIMA: parcialmente cierto, es cierto que el demandante fue calificado por COLPENSIONES, como lo afirma mediante estudio minucioso de la historia clínica, sin embargo, no es cierto los demás argumentos de la parte actora, primero porque la psicóloga no es quien determina el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y muchos menos que lo haya determinado por las lesiones del accidente de tránsito ya que como se puede observar del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral / ocupacional del 31 de mayo de 2018, por primera oportunidad para revisión de pensión, económicamente activo del régimen de salud contributivo, en dicho dictamen se determina como relación de documentos / examen físico (descripción), que, el demandante con anterioridad al accidente de tránsito sobrellevaba patologías, enfermedades o diagnósticos no generados por el accidente de tránsito, por el contrario, el dictamen se fundamentó en los diagnósticos de obesidad, M170 el cual significa GONARTROSIS² PRIMARIA, BILATERAL y el diagnóstico E119 al que corresponde DIABETES MELLITUS, sin restarle importancia claramente a todo lo que allí argumenta el médico calificador en el que determina que por los mencionados diagnósticos se estructura la pérdida de capacidad laboral el 30 de abril de 2018 con el 41.29%, así mismo el médico ortopedista mediante valoración determinó que se estructura por gonartrosis y gonalgia bilateral de 5 años con limitación funcional patología crónica, a su vez para la calificación mencionan que sufre de artrosis, además que en las interconsultas se menciona "actualmente se encuentra con alguna restricción por edad con dificultades que afecta de alguna manera las actividades de la vida diaria". Por otra parte, es de advertir que en la historia clínica de la Clínica Piedecuesta en el área de antecedentes médicos en el respectivo campo se relaciona "negativo", sin embargo, con la

² Definición: es una enfermedad articular crónica, degenerativa, progresiva, localizada en la rodilla, que resulta de eventos mecánicos y biológicos que desestabilizan el acoplamiento normal de la articulación. Esta información se obtuvo de <https://www.intramed.net>

documentación que aporta el demandante se observa que tuvo procedimiento quirúrgico por laparotomía secundaria a obstrucción intestinal hace 20 años, inclusive en el segundo dictamen no son claros en calificar la lesión únicamente del hombro y no hubo rehabilitación, así las cosas, no se admite los argumentos de la parte actora, por lo que estaremos atento a lo que se pruebe dentro del proceso.

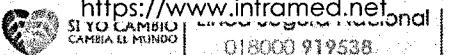
OCTAVO: No se admite, toda vez que además de los argumentos expuestos en el hecho anterior, se observa de los dictámenes que se afirma que es económicamente activo, es más hace parte del régimen contributivo en salud afiliado a la Nueva EPS como cotizante, por tanto, solicito respetuosamente que se pruebe por la parte actora.

NOVENO: No se admite dado que no le consta a mi representada, por tanto, estaremos atentos a lo probado.

DÉCIMO: No se admite toda vez que no le costa a mi representada, además que no estamos de acuerdo, por tanto, estaremos atentas a lo que se pruebe.

DÉCIMO PRIMERO: No se admite toda vez que si bien no le costa a mi representada, es necesaria manifestar que la parte actora pretende ser indemnizada por un daño que no corresponde a presuntas lesiones por el accidente de tránsito, ya que si claramente se encuentra impedido por el resto de su vida se debe como lo señala el mismo dictamen de COLPENSIONES a que, el demandante con anterioridad al accidente de tránsito sobrellevaba patologías, enfermedades o diagnósticos no generados por el accidente de tránsito, por el contrario, el dictamen se fundamentó en los diagnósticos de obesidad, M170 el cual significa GONARTROSIS³ PRIMARIA, BILATERAL y el diagnostico E119 al que corresponde DIABETES MELLITUS, sin restarle importancia claramente a todo lo que allí argumenta el médico calificador en el que determina que por los mencionados diagnósticos se estructuro la pérdida de capacidad de

3 Definición: es una enfermedad articular crónica, degenerativa, progresiva, localizada en la rodilla, que resulta de eventos mecánicos y biológicos que desestabilizan el acoplamiento normal de la articulación. Esta información se obtuvo de



② # 324 | Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

Una aseguradora cooperativa con sentido social

capacidad laboral el 30 de abril de 2018 con el 41.29%, así mismo el médico ortopedista mediante valoración determinó que se estructura por gonartrosis y gonalgia bilateral de 5 años con limitación funcional patología crónica, a su vez para la calificación mencionan que sufre de artrosis. Por otra parte, es de advertir que en la historia clínica de la Clínica Piedecuesta en el área de antecedentes médicos en el respectivo campo se relaciona "negativo", sin embargo, con la documentación que aporta el demandante se observa que tuvo procedimiento quirúrgico por laparotomía secundaria a obstrucción intestinal hace 20 años, inclusive en el segundo dictamen no son claros en calificar la lesiones y no hubo rehabilitación, así las cosas, no se admite ni estamos de acuerdo a los argumentos de la parte actora, por lo que estaremos atento a lo que se pruebe dentro del proceso.

DÉCIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada toda vez que, escapa de su órbita comercial además la presunta conciliación fue sin autorización por mi representada, por tanto, estaremos atentos a lo que se pruebe.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Teniendo en cuenta la Teoría General de la Responsabilidad, la parte demandante es a quien corresponde la carga de la prueba para demostrar el daño cierto sufrido y la magnitud del mismo, que para el caso se concreta en perjuicios de orden materia, teniendo en cuenta el artículo 206 del C.G.P.

Así las cosas, lo objetamos ante su excesiva tasación, ya que para el caso concreto si tomamos en cuenta el presunto daño material por lucro cesante futuro tasado por el demandante en \$ 155.025.055 corresponde a valores que no deben ser tenidos en cuenta y ello porque no tiene aplica lo señalado por la ley y la jurisprudencia ya que no está probando el presunto daño causado por el accidente de tránsito, en segunda medida porque aspira a ser indemnizado por patologías o diagnósticos que no tienen que ver con el accidente sino por consecuencias de la edad, tercero porque desconocen los parámetros de la tasación razonable ya que la parte actora no argumenta de dónde resulta dicho valor y no aporta prueba suficiente de los daños materiales respecto al daño emergente, nos oponemos dichos valores sean tenidos en cuenta, ya que la jurisprudencia ha señalado para su reconocimiento debe mediar soporte sólido y fidedigno, y dicha ausencia



Una aseguradora cooperativa con sentido social

Ahora bien, ni siquiera tuvo en cuenta las fórmulas que ha desatado la jurisprudencia para la estimación razonada del juramento estimatorio, por lo que no encuentra esta parte una explicación clara y equitativa del juramento.

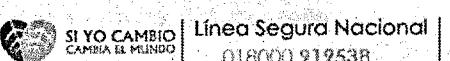
Así las cosas, apelo al íntegro criterio del señor Juez para la estimación razonada y coherente de los perjuicios que se pretenden y logren ser probados según su condición legal de manera objetiva, en cuanto a mí representada, es de tener en cuenta que de acuerdo a la condición como aseguradora es menester mencionar que su obligación se encuentra regulada por norma especial prevista en el código de comercio y por la relación contractual mediante el contrato de seguro el cual es ley para las partes según el código civil, por lo que se encuentran los límites y sublímites bajo amparos y coberturas pactados con la estipulación de exclusiones en su obligación de cubrimiento.

IV. EXCEPCIONES DE MERITO A LA DEMANDA

Sin perjuicio de que el señor juez declare de oficio aquellas excepciones que aparezcan probadas durante el proceso, me permito oponerme a la prosperidad de las pretensiones con las siguientes razones de hecho y de derecho:

1. EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES, DERECHOS Y OBLIGACIONES EMANADOS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Nos permitimos considerar que, teniendo en cuenta lo preceptuado en nuestro Código de Comercio se consagra el régimen especial de prescripción en materia de seguros, previsto en el artículo 1081, que establece las previsiones no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse, disposición que se encuentra prevista en el Título V, Libro IV del Código de Comercio, así:

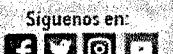


Línea Segura Nacional
018000 919538

② # 324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

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

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

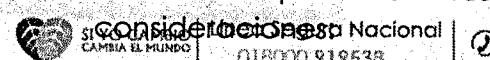
La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes".

En otras palabras, si el interesado es la persona que tiene derecho a demandar de la aseguradora el pago de la indemnización, el término de prescripción ordinaria de dos años comienza a contarse desde el momento en que dicha persona haya conocido o debido conocer del hecho o siniestro base de la acción y, tratándose de prescripción extraordinaria el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, los cinco años comienzan a contarse desde el momento de la ocurrencia del siniestro, tal y como lo señala la sentencia del 19 de febrero de 2002, expediente 6011, desde esa perspectiva, la extinción de las acciones derivadas del contrato de seguro por medio de la prescripción se halla regulada íntegramente en el Código de Comercio, lo que imposibilita sobreponer a las disposiciones de éste las reglas que, como las de suspensión de los términos de prescripción, consagra el Código Civil.

Si el interesado es la compañía de seguros de reclamar el pago de la prima devengada, el término de prescripción ordinaria correrá en su contra desde la fecha de vencimiento del plazo que tenía el tomador para pagar la prima, en el caso de plazo contractual, o desde el vencimiento del mes contado desde la fecha de entrega de la póliza. La prescripción se interrumpe en la fecha de presentación de la demanda únicamente cuando su notificación se surte dentro del término previsto legalmente, en caso contrario, se interrumpe con la notificación de la demanda.

Sobre el particular resulta procedente formular las siguientes

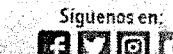


Línea Segura Nacional
018000 919538

② # 324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

En relación con la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

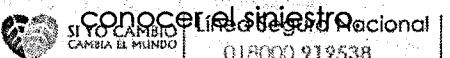
Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

Se entiende por el interesado el sujeto de derecho que puede ser la persona natural o jurídica beneficiaria de la indemnización, es decir, aquella que puede demandar de la aseguradora su pago. También tiene tal calidad de interesado la aseguradora, ya que le puede prescribir la acción que tiene para demandar el pago de la prima devengada o para ejercer la acción de nulidad relativa del contrato.

Lo anterior, es claro, sin perjuicio del régimen prescriptivo establecido en el artículo 1131 del C. de Co. para el seguro de responsabilidad civil, en el que la prescripción corre frente al asegurado a partir del momento de la petición indemnizatoria, (Judicial o extrajudicial), que efectúe la víctima, y, respecto de ésta, desde "el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado".

"Así el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción (prescripción ordinaria), será distinto en cada caso concreto, según sea el tipo de acción a intentar, y quién su titular, y otro tanto es pertinente predicar del "momento en que NACE EL RESPECTIVO DERECHO' cuando se trate de la prescripción extraordinaria, pues en ésta ese momento tampoco es uno mismo para todos los casos, sino que está dado por el interés que mueve a su respectivo titular".

Así las cosas, si el interesado es la persona que tiene derecho a demandar de la aseguradora el pago de la indemnización, el término de prescripción ordinaria de dos años comienza a contarse desde el momento en que dicha persona haya conocido o debido conocer del hecho que da base a la acción, es decir, desde el momento en que haya conocido o debido conocer el siniestro.



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO
324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

Tratándose de la prescripción extraordinaria, los cinco años comienzan a contarse desde el momento de la ocurrencia del siniestro (momento en que nace el respectivo derecho).

Así lo ha señalado la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 29 de junio de 2007, con ponencia del Dr. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo:

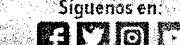
"La ley 45 de 1990, en su artículo 88, también reformó el artículo 1131 del Código de Comercio ... Delanteramente, en cuanto ataña a tal precepto, particularmente a su novísimo contenido, hay que observar que él es posterior en el tiempo al artículo 1081 del estatuto mercantil primigenio y que está circunscrito al específico tema del seguro de responsabilidad. Siendo ello así, como en efecto lo es, se impone entender que él no consagró un sistema de prescripción extraño o divergente al global desarrollado en el precitado precepto y que, por contra, sus disposiciones no constituyen un hito legislativo aislado o, si se prefiere, autónomo o propio, de suerte que, para su recta interpretación, debe armonizársele con ese régimen general que, en principio, se ocupó de regular el tema de la prescripción extintiva en el negocio asegurativo y que, por tanto, excluye toda posibilidad de recurrir a normas diferentes y, mucho menos, a las generales civiles, para definir el tema de la prescripción extintiva en materia del seguro, como quiera que, muy otra, es la preceptiva inmersa en la codificación civil, a lo que se suma la especialidad normativa del régimen mercantil, como tal llamada a primar y, por tanto, a imperar. De allí que cualquier solución ha de buscarse y encontrarse en el ordenamiento comercial ... Y es dentro de ese contexto, que adquiere singular importancia la referencia expresa que el comentado artículo 1131 hace en punto al momento en que "acaeza el hecho externo imputable al asegurado", para establecer la ocurrencia del siniestro y, por esta vía, para determinar que es a partir de ese instante, a manera de venero, que "correrá la prescripción respecto de la víctima", habida cuenta que cotejada dicha mención con el régimen general del artículo 1081, resulta más propio entender que ella alude a la prescripción extraordinaria en él consagrada, a la vez que desarrollada, ya que habiendo fijado como punto de partida para la configuración de la prescripción de la acción directa de la víctima, la ocurrencia misma del hecho generador de la responsabilidad del asegurado -siniestro-, es claro que optó por un criterio netamente objetivo, predictable sólo dentro del sistema dual de la norma en comentario como



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO
324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

ya se señaló, a la indicada prescripción extraordinaria, ya que la ordinaria, como también en precedencia se indicó, es de estirpe subjetiva ... Y es que no puede arribarse a conclusión distinta, para pensar que la prescripción ordinaria también tiene cabida en frente de la acción de que se trata, pues si la disposición en comento -art. 1131-, de forma expresa, amén que paladina, consagró que es desde la fecha "en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado" que "correrá la prescripción respecto de la víctima", resulta evidente que eliminó todo factor o tinte subjetivo, del que pudiera partirse para la configuración de esta otra forma de prescripción extintiva y que, por lo mismo, ante tal explicitud de la norma, la única operante, como se dijo, es la extraordinaria, ministerio legis ... Corolario de lo anterior, a modo de reiteración, es que si bien el artículo 1131 del Código de Comercio no exceptuó la aplicación del artículo 1081 de la misma obra, que se mantiene como la regla fundante en materia de prescripción extintiva de los derechos y acciones derivados del contrato de seguro o de las normas que lo disciplinan, sí consagró una excepción a ese sistema, la cual es aplicable solamente al seguro de daños -en particular al seguro de responsabilidad civil- y que consiste en que a la acción directa de la víctima contra el asegurador, autorizada expresamente por la Ley 45 de 1990, es aplicable únicamente la prescripción extraordinaria contemplada en la segunda de las disposiciones aquí mencionadas, estereotipada por ser objetiva ... Expresado en otros términos, lo que contempla el artículo 1131 del Código de Comercio, es lo relativo a la irrupción prescriptiva, o sea al punto de partida de la prescripción, que no es otro que el acaecimiento mismo del hecho externo imputable, sin ocuparse del término o plazo respectivo, temática regulada en una norma previa y de alcance general, a la que debe inexorablemente acudirse para dicho fin. Al fin y al cabo, una y otra están intercomunicadas, por lo que entre ellas existen claros vasos comunicantes, en lo pertinente."⁴ (Subraya fuera de texto)

En conclusión, al tratar el presente caso de una responsabilidad civil extracontractual al encontrarnos ante un contrato el término de prescripción a tener en cuenta es de 2 años el cual feneció desde el 02 de febrero de 2016 inclusive si por error el juzgador tomara el término de la responsabilidad civil extracontractual inclusive habría lugar a la prescripción

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia de junio 29 de 2007. M.P. SILOMEGA | Línea Segura Nacional | DIRECCIÓN: CRA. 35 # 48-12 ESQUINA - BUCARAMANGA | TELÉFONO: 657 77 22 | CARLOS IGNACIO JARAMILLO | TELÉFONO: 657 77 22

alegada en la presente excepción ya que el presente caso no se cumplieron los requisitos legales de conciliación.

Así las cosas, con fundamento en el código de comercio artículos 1131 y 1081 ibidem del código de comercio, solicito respetuosamente sea declarada la presente excepción.

2. HECHO EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE LA VÍCTIMA

El principio fundamental en que se basa la culpabilidad de la víctima está expresado en el aforismo "**VOLENTI NON FIT INIURIA**" respecto del cual anota LALOU que, si la víctima por consentimiento ha aceptado un riesgo, no puede luego quejarse del perjuicio que resulte de esa aceptación.

Así mismo, los hermanos HENRI Y LÉON MAZEAUD al referirse a este tema expresan lo siguiente:

"La culpa de la víctima debe presentar los caracteres generales de la culpa. Indudablemente es una "culpa contra ella misma", pero es también una culpa para con el demandado, puesto que, al participar en la realización del daño, perjudica a este último. Por lo tanto, nada puede cambiarse en los principios: se comparará la conducta de la víctima con la de un tipo abstracto y habrá que preguntarse qué habría hecho aquel otro en su lugar".⁵

Al analizar la deprecada excepción, se tiene que se encuentra acreditado que se produjo una causa extraña imprevisible e irresistible a los demandados en especial al conductor Jorge Giovanni Merlano Camargo y esto porque el actuar de la víctima fue determinante para la realización de hecho toda vez que no se encontraba en el lugar disponible para los peatones arriesgando así su propia vida y colocando en riesgo los bienes ajenos como lo señala el Código Nacional de Tránsito, así las cosas la víctima exagera su dicho con el ánimo de percibir una indemnización por

⁵ HENRI Y LÉON MAZEAUD, Tratado Teórico Práctico de la Responsabilidad Civil, Tomo Segundo, volumen II, pagina 430 # 324 | Dirección: Cra. 35 # 48-12 ESQUINA - BUCARAMANGA | Teléfono: 657 77 22 | SILOMEGA | Línea Segura Nacional | DIRECCIÓN: CRA. 35 # 48-12 ESQUINA - BUCARAMANGA | TELÉFONO: 657 77 22

163

su negligencia y la inobservancia al deber objetivo de cuidado y autoprotección, lo que se constituyó en la causa del daño, es decir, que entre su hecho y el daño existe relación de causalidad que rompió el nexo existente entre la actuación del señor Jorge Giovanni Merlano Camargo y el daño, así las cosas, la actividad imprudente e irreflexiva de la víctima directa fue la causa eficiente del daño, como de manera clara se desprende de las pruebas que obran en el expediente, así las cosas, la víctima directa al actuar de manera culposa exponiéndose a su propio daño le es atribuible el deber de soportarlo ante la relación de causalidad exclusiva y determinante entre su conducta y el daño ya que si hubiera estado en lugar destinado al peatón probablemente no habría sufrido lesión alguna.

Sobre este punto estimo necesario mencionar el pensamiento de la Honorable Corte Suprema de justicia:

(...)

"De lo cual resulta que si, aunque culposo, el hecho de determinado agente fue inocuo para la producción del agente dañoso, el que no habría ocurrido sino hubiese intervenido el acto imprudente de otro, no se configura el fenómeno de la concurrencia de culpas, que para los efectos de la graduación cuantitativa de la indemnización gozará el artículo 2357 del Código Civil. En la hipótesis indicada solo es responsable, por tanto, la parte que, por último, tuvo la oportunidad de evitar el daño y sin embargo no lo hizo."⁶

Así las cosas, se encuentra acreditada las circunstancias excluyentes de responsabilidad del asegurado ante una causa extraña ajena a su voluntad y por ende solicito al despacho se declare la presente excepción y se exonere de responsabilidad civil a mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y en consecuencia no se acceda a las peticiones de la demanda.

⁶ C.S.J. Sala de Casación Civil. Sentencia abril 30 de 1976. Línea Seguro Nacional | Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga | Teléfono: 657 77 22 | # 324 | 018000 919538 | SI YO CAMBIO CAMBIA EL MUNDO

3. FALTA DE LA VÍCTIMA AL DEBER DE MITIGAR SU PROPIO DAÑO.

En el supuesto que el vehículo de placas XYY-726 hubiere participado en el accidente de tránsito y en el que eventualmente hubiere resultado lesionado el señor JOSE GERARDO PEÑA SARMIENTO, es necesario mencionar como primera medida que ya sufrió enfermedades o patologías que deterioran progresivamente su estado de salud, esto es, por el sobrepeso, la GONARTROSIS⁷ PRIMARIA, BILATERAL y el diagnóstico de DIABETES MELLITUS, según se puede observar del análisis minucioso que realizan los médicos calificadores de COLPESIONES y de La junta Regional de Calificación de Invalidez.

En segundo lugar, porque el lesionado no cumplió con su deber de llevar a cabo el tratamiento que el médico le ordenó para su recuperación, situación que al estar solo y únicamente en la voluntad de la víctima directa conduce a un incumplimiento culposo al deber general de cuidado a su cargo por el cual lo llevó a una secuela médica legal.

Por lo anterior, recordemos que la Doctrina y la Jurisprudencia han determinado que, en lo referente al deber de mitigar su propio daño corresponde a la terminología definida como un "deber libre" y necesario de cumplimiento, en el sentido que refleja un requerimiento de buena fe y una obligación para consigo mismo⁸ desde el punto de vista ético, social, jurídico y económico toda vez que no es admisible la inercia del lesionado lo que se afirma en esta excepción, toda vez que a pesar de ver crecer sus propios daños con el convencimiento de que todas las secuelas adversas que se desprendan del incumplimiento del deudor le serán íntegramente reparadas⁹", situación que es perceptible en este caso ya que no existe

⁷ Definición: es una enfermedad articular crónica, degenerativa, progresiva, localizada en la rodilla, que resulta de eventos mecánicos y biológicos que desestabilizan el acoplamiento normal de la articulación. Esta información se obtuvo de <https://www.intramed.net>

⁸ D. Saidov, Methods of Limiting Damages under the Vienna Convention on Contracts for the International Sale of Goods, December 2001. Disponible en [\[www.cisgw3.law.pace.edu/cisg/biblio/saidov.html#iv\]](http://www.cisgw3.law.pace.edu/cisg/biblio/saidov.html#iv).

⁹ Laudo Arbitral Geofundaciones S. A. vs. Consorcio Constructores Asociados de Colombia Conascal S. A. - Impregilo S. P. A. Sucursal Colombia. Abril 22 de 1998. Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá. Árbitros: Cris. 30 # 48 Julio César Uribe Acosta, Mónica Cristina Morales de Barrios y Jorge Suescún Melo. Dirección: Cra. 30 # 48 - 12 Esquina Bucaramanga | Teléfono: 657 77 22 | SI YO CAMBIO CAMBIA EL MUNDO

ninguna evidencia que el lesionado de manera razonable hubiere tomado las medidas necesarias según las circunstancias para evitar, o reducir, las lesiones y secuelas, habiendo podido hacerlo, ya que contaba desde un inicio con la atención médica brindada por el SOAT el que aun contaba con cobertura, lo cual esa pasividad se convierte en el fundamento último de las consecuencias desfavorables a sus pretensiones al no haber actuado para evitar que se agravara su daño, ahora si también contaba con seguridad social con la Nueva EPS y aun así no hizo uso del mismo actuar entonces negligente por lo que genera esto la pérdida del derecho a ser indemnizado por la agravación de la lesión que pudo haber evitado.

Así las cosas, se encuentra acreditada las circunstancias excluyentes de responsabilidad del asegurado y mi representada ante una causa extraña ajena a su voluntad y por ende solicito al despacho se declare la presente excepción y se exonere de responsabilidad civil a mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y en consecuencia no se acceda a las peticiones de la demanda.

4. MALA FE EN LA RECLAMACIÓN DEL PRESUNTO DAÑO SUFRIDO POR ENFERMEDADES DEGENERATIVAS ASOCIADAS A LA EDAD Y LA CUANTIFICACIÓN DE LAS PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS.

La ley determina que se presume la buena fe, así mismo que la partes deberán proceder de buena fe, por ende, en el código de comercio se especifica en el artículo 1078 que como consecuencia de la mala fe se causará la pérdida de la indemnización.

Ahora bien, como lo señala la jurisprudencia y la ley, le corresponde a la víctima acreditar los elementos de responsabilidad civil, estos son, el hecho, el daño y el nexo de causalidad, en vista que para el caso concreto la demanda la ejerce una persona quien aparentemente se encontraba como peatón y quien presuntamente sufrió lesiones por el accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo de placas XYY-726 asegurado por mi representada, se debe tener en cuenta que el demandante debe probar así mismo que el daño haya sido consecuencia del accidente y que su estimación debe realizarse bajo una cuantificación legal y con pruebas sólidas y fidedignas para su acreditación.



SI TU CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO | # 324 | Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
018000 919538 | Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop

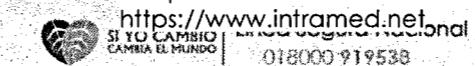
Síguenos en:

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Dicho lo anterior la parte actora no puede pretender enriquecerse y generar un detimento a otro ya que la ley castiga el enriquecimiento injustificado y más aún cuando obra la mala fe como se observa en el presente caso, esto se puede corroborar con el estudio de los documentos aportados por la parte actora en la demanda ya que fue calificado por COLPENSIONES, como se puede observar del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral / ocupacional del 31 de mayo de 2018, en dicho dictamen se observa que, el demandante con anterioridad al accidente de tránsito sobrellevaba patologías, enfermedades o diagnósticos no generados por el accidente de tránsito, por el contrario, el dictamen se fundamentó en los diagnósticos de obesidad, M170 el cual significa GONARTROSIS¹⁰ PRIMARIA, BILATERAL y el diagnóstico E119 al que corresponde DIABETES MELLITUS, sin restarle importancia claramente a todo lo que allí argumenta el médico calificador en el que determina que por los mencionados diagnósticos se estructura la pérdida de capacidad laboral el 30 de abril de 2018 con el 41.29%, así mismo el médico ortopedista mediante valoración determinó que se estructura por gonartrosis y gonalgia bilateral de 5 años con limitación funcional patología crónica, a su vez para la calificación mencionan que sufre de artrosis, además que en las interconsultas se menciona "actualmente se encuentra con alguna restricción por edad con dificultades que afecta de alguna manera las actividades de la vida diaria".

Por otra parte, es de advertir que en la historia clínica de la Clínica Piedecuesta en el área de antecedentes médicos en el respectivo campo se relaciona "negativo", sin embargo, con la documentación que aporta el demandante se observa que tuvo procedimiento quirúrgico por laparotomía secundaria a obstrucción intestinal hace 20 años según dictamen de medicina legal, inclusive en el segundo dictamen no son claros en calificar la lesión únicamente del hombro y no hubo rehabilitación, así las cosas, no se admite los argumentos de la parte actora. Lo cual se podrá verificar con los dictámenes y peritos en audiencia.

¹⁰ Definición: es una enfermedad articular crónica, degenerativa, progresiva, localizada en la rodilla, que resulta de eventos mecánicos y biológicos que desestabilizan el acoplamiento normal de la articulación. Esta información se obtuvo de <https://www.intramed.net>.



| # 324 | Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
018000 919538 | Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Es así que, menciona la jurisprudencia de la corte suprema de justicia en su sentencia de 18 de diciembre de 2008, exp: 88001-3103-002-2005-00031-01, en la que considera que el daño como un elemento estructural de la responsabilidad civil, su plena demostración recae en quien demanda, salvo las excepciones legal o convencionalmente establecidas, lo que traduce que, por regla general, el actor en asuntos de tal linaje, está obligado a acreditarlo, cualquiera sea su modalidad, de donde, en el supuesto señalado, y no puede ser eventual o hipotético dado que no es admisible y mucho menos que los presuntos daños hayan causado un daño inmaterial tan desproporcionado con la realidad ya que escapa de la buena fe y la equidad.

Ahora bien en vista que el demandante refiere daños patrimoniales elevados sin sustento probatorio, no puede aceptarse que los mismos sean tenidos en cuenta ya que no cumple con el precepto jurisprudencial, situación por la cual nos oponemos a la prosperidad de las pretensiones de la demanda ante la ausencia de prueba tanto del daño como en la cuantía del perjuicio reclamado además de actuar con mala fe al solicitar la indemnización por diagnósticos previos al accidente del cual pretendía una pensión por invalidez, por lo cual respetuosamente solicito al despacho que se declare la presente excepción y no se acceda a las pretensiones del demandante.

5. FALTA DE REQUISITOS LEGALES DEL DICTAMEN REALIZADO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER.

La presente excepción se soporta bajo el entendido que el dictamen de fecha 009/01/2019 no cumple con los requisitos previstos en el artículo 226 del C.G.P., así como las previstas en el Manual Único De Calificación-Decreto 1507 De 2014, por lo que no es claro el dictamen ya que no cumple con lo determinado por la ley y decreto para determinar los fundamentos que la soportan, por esta razón se solicita el interrogatorio de los peritos en audiencia.

6. INCUMPLIMIENTO DE LA CARGA PROBATORIA POR EL DEMANDANTE.

Teniendo en cuenta lo previsto por la ley y la jurisprudencia, al demandante en este caso le corresponde probar el supuesto que alega en la demanda, dado que no es posible navegar en las pretensiones del demandante quien en este caso desea ser resarcido por un sin número de daños que fortuitamente fueron acaecidos por el presunto accidente de tránsito en el que supone que fue lesionado.

Se resalta entonces, lo dispuesto en el artículo 1757 del Código Civil, sobre la exigencia de la regla probatoria consagrada en el artículo 167 del Código General del Proceso, según el cual, «*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen*», "o sea que al demandante le incumbe el deber de probar los hechos en que funda su acción" por lo que el demandante debe acreditar tanto la existencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil como la cuantía de los presuntos daños o perjuicios que reclama como indemnización, los cuales deben estar dentro de los parámetros de lo razonable y equidad, sobre acontecimientos que deben ser específicos y no vagos de la realidad, ya que nos encontramos frente a un proceso declarativo cuyas pretensiones se enmarcan en el reconocimiento y de condena.

Sobre el tema, el profesor NARVAEZ BONNET, señala:

“En el contrato de seguro se cumple una transferencia de riesgos hacia el asegurador, quien asume la obligación de indemnizar las consecuencias que se deriven como consecuencia del acaecimiento del riesgo amparado, ya sea que éstas se proyecten sobre la persona del asegurado, sus bienes o su patrimonio y por lo tanto, ante la presencia de un riesgo asegurado, previa comprobación de sus circunstancias y de la estimación de los daños materiales, el asegurador deberá satisfacer su obligación al asegurado una vez hechas las deducciones del caso y con sujeción a las limitaciones y condiciones del contrato”.

También se ha manifestado de manera clara y objetiva, el Dr. Hernán Fabio López Blanco, sobre el tema expresando lo siguiente: “en los seguros de daños tiene además el asegurado o beneficiario la obligación adicional de

de demostrar la cuantía de la perdida, carga que no opera respecto de los seguros de vida donde la suma asegurada se considera, dada la índole que asume este contrato, como el monto definitivo, único e indiscutible de la responsabilidad del asegurador".

Acerca del tema, la Corte Suprema de Justicia, sentencia de noviembre 15 de 2.005, Expediente 1993-7143, M.P. Dr. César Julio Valencia Copete, se ha pronunciado exponiendo lo siguiente:

"Por efecto de ese carácter indemnizatorio que, acorde con el artículo 1077 ejusdem, le corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como "la cuantía de la pérdida", es decir, que al demandar el pago de la indemnización debe probar no solamente los hechos a cuyo amparo estima se configuró el siniestro, sino también la naturaleza de los daños padecidos y la extensión de los perjuicios sufridos a raíz de la realización del riesgo asegurado.

Tiene que concluirse que la obligación de indemnizar surge a cargo de la compañía aseguradora únicamente ante la prueba del daño y del monto del perjuicio...".

Tenemos entonces que la responsabilidad del asegurado no ha sido demostrada y por lo tanto no existirán perjuicios a condonar, tal y como lo expone La Sala de Casación Civil con ponencia del Dr. Cesar Julio Valencia Copete, en sentencia del 10 de febrero de 2.005 (Expediente 7173), al señalar "que la pretensión se tornará frustrada sino se logra establecer la responsabilidad civil del asegurado, pues este hecho estará en conexión con el otro presupuesto a cargo de la víctima cual es el de evidenciar que la responsabilidad generada por la acción u omisión de aquél está cubierta o amparada por el asegurador a quien, por lo mismo se reclama la indemnización". Carga de la prueba de los perjuicios reclamados de acuerdo con el principio ONUS PROBANDI INCUMBIT ACTORI.

A su vez se resalta recién pronunciamiento de la **Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, en Sentencia SC-39512018 (25386310300120080001101), Sep. 18/18, en la que indica:** "el accionante tiene la carga procesal de demostrar en qué consisten los detrimientos ocasionados en la reclamación de indemnización de perjuicios"



018000 919538

| # 324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

Así las cosas, se encuentra acreditada las circunstancias excluyentes de responsabilidad dado que no se acreditan las circunstancias por las que considera la parte demandante tiene derecho de ser indemnizado, por tanto, solicito al despacho se declare la presente excepción y se exonere de responsabilidad civil a mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y por ende no se acceda a las peticiones de la demanda.

7. INEXISTENCIA DE MÉRITO PROBATORIO DEL DAÑO EMERGENTE POR FALTA DE LOS REQUISITOS TRIBUTARIOS Y COMERCIALES.

La presente excepción se establece frente al documento "certifico" por los cuales la parte demandante fundamenta el juramento estimatorio y las pretensiones por el daño emergente por el presunto gasto en el que incurrió por transportes, en vista que no cumple con los requisitos legales el mismo documento no podrá ser tenido en cuenta porque carece de los requisitos mínimos exigidos en el estatuto tributario, así:

"ARTICULO 617. REQUISITOS DE LA FACTURA DE VENTA. Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos:

- Estar denominada expresamente como factura de venta.
- Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
- Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.
- Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.
- Fecha de su expedición.
- Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO
Línea Segura Nacional
018000 919538

| # 324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

g. Valor total de la operación.

h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.

i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), d) y h), deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría.

PARAGRAFO. En el caso de las Empresas que venden tiquetes de transporte no será obligatorio entregar el original de la factura. Al efecto, será suficiente entregar copia de la misma.

PARÁGRAFO. <Parágrafo adicionado por el artículo 45 de la Ley 962 de 2005. El nuevo texto es el siguiente:> Para el caso de facturación por máquinas registradoras será admisible la utilización de numeración diaria o periódica, siempre y cuando corresponda a un sistema consecutivo que permita individualizar y distinguir de manera inequívoca cada operación facturada, ya sea mediante prefijos numéricos, alfabéticos o alfanuméricos o mecanismos similares."

Ahora bien, inclusive si tenemos en cuenta lo previsto en el artículo 774 del código de comercio ni siquiera los requisitos mínimos que allí se señalan se encuentran, esto es:

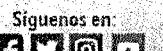
"ARTÍCULO 774. REQUISITOS DE LA FACTURA. <Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1231 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:> La factura deberá reunir, además de los requisitos señalados en los artículos 621 del presente Código, y 617 del Estatuto Tributario Nacional o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, los siguientes:

1. La fecha de vencimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673.

En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento,
Línea Segura Nacional | ② # 324 | Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
018000 919538 | Teléfono: 657 77 22



www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión.

2. La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente ley.

3. El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura.

No tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en el presente artículo. Sin embargo, la omisión de cualquiera de estos requisitos no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura.

En todo caso, todo comprador o beneficiario del servicio tiene derecho a exigir del vendedor o prestador del servicio la formación y entrega de una factura que corresponda al negocio causal con indicación del precio y de su pago total o de la parte que hubiere sido cancelada.

La omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo no afectará la calidad de título valor de las facturas".

Bajo los anteriores preceptos legales es inadmisible otorgársele valor probatorio al documento con el que pretende el demandante acreditar el daño emergente, toda vez que, las mismas pretenden introducir gastos o costos de los que nunca incurrió la parte demandante con el ánimo de obtener un enriquecimiento injustificado. Por estas circunstancias solicito respetuosamente al despacho se declare la presente excepción.

8. LA MERA EXPECTATIVA NO ES INDEMNIZABLE.

Resulta claro que las meras expectativas no son indemnizables, como bien lo ha expresado reconocida doctrina, según la cual, "Al exigir que el perjuicio sea cierto se entiende que no debe ser por ello simplemente



Línea Segura Nacional

| ② # 324 |

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga

018000 919538 | Teléfono: 657 77 22

Síguenos en:



www.laequidadseguros.coop

Una aseguradora cooperativa con sentido social

hipotético, eventual. Es preciso que el Juez tenga la certeza de que le demandante se había encontrado en una situación mejor si el demandado no hubiera omitido el acto que se reprocha".

Al respecto quiero resaltar con la presente excepción que la parte demandante pretende que se reconozcan sumas económicas bajo supuestos sin razonamiento o argumento y liquidación alguna dejando al despacho judicial dicha tasación ya que no acredita la responsabilidad, los presuntos daños y la cuantificación de manera sincera acorde a la realidad y la verdad ya que padecía de diagnósticos determinados producto de la edad, se observa una falta de voluntad del asegurado de haber realizado la rehabilitación para evitar su deterioro de salud, por lo que rechazamos que se reconozca rubro alguno, igual que del supuesto daño emergente y lucro cesante de acuerdo en la modalidad y tasación realizada por la parte demandante ya que no se encuentra sustento y soporte para que los mismos sean reconocidos, cuantificados y liquidados.

Por lo tanto, las pretensiones que se alegan en la demanda al no poder ser probadas están destinadas al fracaso, por lo que respectuosamente solicitamos al despacho no se declare la responsabilidad en contra de los demandados incluida mi representada y no se acceda a las pretensiones de la demanda.

9. IMPROCEDENCIA DE TODAS LAS PRETENSIONES POR TASACIÓN EXCESIVA DE LOS EVENTUALES PERJUICIOS.

Carga de la prueba:

Teniendo en cuenta la teoría general de la responsabilidad, la parte demandante es quien corresponde demostrar el daño sufrido y la magnitud del mismo, que reclama como perjuicios de carácter material y extrapatrimonial, cuya efectiva existencia deberá probar la parte actora.

Consideraciones sobre los perjuicios reclamados que, sobre los perjuicios patrimoniales hay que tener en cuenta las siguientes situaciones:

Respecto de los que se entiende por perjuicios patrimoniales, según el art.

1614 del Código Civil se definen así: "Entiéndase por daño emergente a la persona que resulta de la omisión de un acto que debía hacerse o de la ejecución de uno que debía evitarse".

1614

del

Código Civil

se

definen

así:

"Entiéndase

por

daño

emergente

a

la

persona

que

resulta

de

la

omisión

de

un

acto

que

debía

hacerse

o

de

la

ejecución

de

uno

que

debía

evitarse".

1614

del

Código Civil

se

definen

así:

"Entiéndase

por

daño

emergente

a

la

persona

que

resulta

de

la

omisión

de

un

acto

que

debía

hacerse

o

de

la

ejecución

de

uno

que

debía

evitarse".

1614

del

Código Civil

se

definen

así:

"Entiéndase

por

daño

emergente

a

la

persona

que

resulta

de

la

omisión

de

un

acto

que

debía

hacerse

o

de

la

ejecución

de

uno

que

debía

evitarse".

1614

del

Código Civil

se

definen

así:

"Entiéndase

por

daño

emergente

a

la

persona

que

resulta

de

la

omisión

de

un

acto

que

debía

hacerse

o

de

la

ejecución

de

uno

que

debía

evitarse".

1614

del

Código Civil

se

definen

así:

"Entiéndase

por

daño

emergente

a

la

persona

que

resulta

de

la

omisión

de

un

acto

que

debía

hacerse

o

de

la

ejecución

de

uno

que

debía

evitarse".

1614

del

Código Civil

se

definen

así:

"Entiéndase

por

daño

emergente

a

la

persona

que

resulta

de

la

omisión

de

un

acto

que

debía

ejercicio de su autonomía privada, limitante que naturalmente es relevante en el estudio del alcance de una condena impuesta al Asegurador que actúe como garante en un proceso de responsabilidad.

Así pues, atendiendo a la norma señalada y la doctrina que al respecto ha emitido la Superintendencia Financiera de Colombia, las compañías aseguradoras deben responder única y exclusivamente hasta concurrencia de la suma asegurada. Postura ratificada por la jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia:

"En efecto, es verdad averiguada que por ministerio de la ley la póliza de seguro, además de las condiciones generales, debe contener expresamente, cuál es "la suma asegurada o el modo de precisarla", por mandato del artículo 1.047, ordinal 7o. del Código de Comercio, norma que se encuentra íntimamente ligada a lo preceptuado por el artículo 1.079 del mismo código, en cuanto en este último se dispone, en forma imperativa, que el asegurador, en cumplimiento de sus obligaciones como tal, tiene como límite el responder "hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso 2o. del artículo 1.074". Y también es conocido que la suma asegurada es, entonces diferente del valor asegurable y puede coincidir o no con este último." (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACION CIVIL, MP. Dr. Pedro Lafont Pianetta, Bogotá, D.C., septiembre veintitrés (23) de mil novecientos noventa y tres (1993), Referencia: Expediente No. 3961).

En la misma línea jurisprudencial, sin modificación de criterio se pronunció el Magistrado Ponente Doctor Carlos Ignacio Jaramillo, en el año dos mil seis (2006):

"Tratándose como se mencionó, de un seguro de daños, regido por el principio indemnizatorio consagrado en el artículo 1088 del Código de Comercio, el de cumplimiento tiene por objeto resarcir al asegurado, en todo o en parte, el detrimento patrimonial experimentado como consecuencia del acaecimiento del siniestro, entendido este, a términos del art. 1054 ib., como la realización del riesgo asegurado, por manera que no puede constituirse en fuente de lucro para éste. Por ende, la obligación del asegurador no consiste en pagarle al acreedor-asegurado la suma de dinero que pretenda; sino indemnizarle el daño o perjuicio que, en estricto

derive del incumplimiento imputable al deudor, que se le demuestre suficientemente y hasta concurrencia, claro está, de la suma asegurada. Desde esta específica perspectiva, acaecido el siniestro merced a la realización del riesgo asegurado, o sea, en la tipología de seguros que ocupa la atención de la Sala, el incumplimiento de la obligación amparada o garantizada, sustrato de la obligación condicional del asegurador (art. 1045 C.Co), es indispensable por parte del asegurado demostrar ante el asegurador su ocurrencia, es decir, la inejecución de la obligación o débito garantizado, así como el menoscabo patrimonial irrogado (perjuicio) y la cuantía del mismo, para que éste, a su turno, correlativamente proceda a indemnizarle el daño padecido, hasta el monto del valor asegurado, sin la interferencia emergente de estipulaciones enderezadas a minar su efectividad o extensión cuantitativa" (Corte Suprema De Justicia, Sala De Casación Civil, MP. Dr. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo, Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de julio de dos mil seis (2006)). (Subrayado fuera de texto).

Así las cosas, se impone afirmar que desde una perspectiva estrictamente jurídica, el garante en un proceso de responsabilidad civil, sólo responderá hasta el monto asegurado pactado por cada uno de los amparos en el contrato de seguro, siempre y cuando se acrediten los perjuicios indicados, y estos serán los que eventualmente se reconocerán, no obstante como se manifestó anteriormente, para los hechos indicados, ya se realizó pago de los valores asegurados por los amparos de pérdida total daños y gastos de transporte.

11. FALTA DE PRUEBA DE AGOTAMIENTO DEL SOAT

En el presente caso tenemos que JOSE GERARDO PEÑA SARMIENTO afirma haber asumido gastos los cuales le deben ser indemnizados, sin embargo, se sostiene que no es posible darle credibilidad a tal afirmación en vista que debido a los daños corporales sufridos por el lesionado a través del SOAT le fueron prestados todos los servicios médicos de manera oportuna con la disponibilidad tanto de personal profesional en el área de la medicina como los elementos y tratamientos adecuados para su recuperación según lo prescribe la lex artis.

"Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la implicación de estos siniestros en la salud de las personas como lo reitera la sentencia T-683 de 2008, la forma de aseguramiento y la atención médica prevista por el Sistema de Seguridad Social en Salud tiene unas características particulares. El Sistema prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional. La jurisprudencia constitucional en consonancia con las disposiciones legales correspondientes, ha fijado una serie de reglas que deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, en casos de accidentes de tránsito. En relación con la cobertura y pago del costo de los servicios médicos prestados, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido: (i) la clínica u hospital que prestó los servicios a la persona afectada está facultada para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (ii) si dicho monto resulta insuficiente para garantizar la recuperación del paciente, la entidad médica debe continuar prestando el servicio integral de salud, teniendo en cuenta que puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA - Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, ECAT -, hasta un máximo equivalente a 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (iii) más allá del monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios que hagan falta recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada a la que se encuentre afiliada la víctima, al régimen subsidiado de ser el caso, o la Administradora de Riesgos Profesionales en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo.

La Corte ha recordado la obligación legal de asistencia de las entidades prestadoras de salud y demás hospitales e instituciones del sistema y ha precisado que "de ninguna manera se puede condicionar el suministro del servicio médico a la resolución previa de conflictos de carácter económico o administrativo, porque al actuar de tal manera, se estaría desconociendo el carácter fundamental de los derechos a la vida, a la integridad y a la salud del paciente". Es así que las IPS, EPS y centros de atención médica deben prestar los servicios médicos necesarios a las víctimas de accidentes de tránsito sin romper con la continuidad del mismo. Menos aun cuando de acuerdo al artículo 195 numeral 4 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), tales entidades tienen una acción directa para reclamar, en caso de accidentes de tránsito, los gastos derivados de la atención a las víctimas, por lo que no existe justificación legal que explique la dilatación de la atención médica. En el mismo sentido, tienen ese derecho como beneficiarios para reclamar al Ministerio de la Protección Social tales pagos, de acuerdo a las coberturas otorgadas por las pólizas pertinentes o las establecidas en la ley, conforme al Decreto 3990 de 2007, artículo 3º.

de tránsito sin romper con la continuidad del mismo. Menos aun cuando de acuerdo al artículo 195 numeral 4 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), tales entidades tienen una acción directa para reclamar, en caso de accidentes de tránsito, los gastos derivados de la atención a las víctimas, por lo que no existe justificación legal que explique la dilatación de la atención médica. En el mismo sentido, tienen ese derecho como beneficiarios para reclamar al Ministerio de la Protección Social tales pagos, de acuerdo a las coberturas otorgadas por las pólizas pertinentes o las establecidas en la ley, conforme al Decreto 3990 de 2007, artículo 3º.

Para determinar la entidad a cargo de la prestación de este servicio de salud, la jurisprudencia de esta Corte, en consonancia con las disposiciones legales, establece precisas reglas. (i) Son responsables de asegurar la prestación médica que corresponda a las víctimas de accidentes de tránsito dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, los establecimientos hospitalarios o clínicas y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud; el incumplimiento de la obligación de prestar la atención en salud a los accidentados, de conformidad con los numerales 2º y 3º del artículo 195 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) acarrea sanciones para las instituciones y para los funcionarios. (ii) Dichas entidades "están obligadas a prestar la atención médica en forma integral a los accidentados" que fueron allí trasladados de urgencia; ello significa que la institución que haya recibido al paciente, considerando el grado de complejidad de la atención que requiera el accidentado, es responsable de la integridad de la atención médica quirúrgica; por consiguiente, el servicio que se debe brindar al afectado, va desde la atención inicial de urgencias, hasta la rehabilitación final de la persona. (iii) Una institución médica puede remitir al accidentado a otro centro de atención si no cuenta con la capacidad o con los recursos para atender la complejidad del caso; no obstante, en tal caso, su responsabilidad sobre el paciente no termina, sino hasta el momento en que éste ingresa a la entidad receptora y se garantiza su atención.

Recordemos que la víctima no ha agotado la cobertura del "Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito- SOAT" el que ha venido siendo prestado por la aseguradora SEGUROS COLPATRIA S.A., mediante la protección brindada con los servicios que la misma demandante acredita a través de su tarjeta de seguro. La Corte ha recordado que la obligación de prestar la atención médica a las víctimas de accidentes de tránsito sin romper con la continuidad del mismo, es una obligación que no se limita a la cobertura del SOAT, sino que se extiende a las demás coberturas que la demandante acredita a través de su tarjeta de seguro.

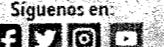


SI TU CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO
018000 919538

0 # 324

Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Síguenos en:

Una aseguradora cooperativa con sentido social



CAMBIA EL MUNDO

018000 919538

0 # 324

Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Síguenos en:

Una aseguradora cooperativa con sentido social

le han sido proporcionados ya que se encuentra entre las personas con derecho de exigir el servicio, del que ha recibido atención inicial de urgencias y atención de urgencias, suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos, servicios de diagnóstico, rehabilitación.

Bajo los anteriores argumentos, respetuosamente solicito al despacho que la presente excepción sea declarada.

12. LÍMITE DE LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA.

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., expidió el SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PÓLIZA AA021010 CERTIFICADO AA094387 ORDEN 1407 con fecha de vigencia desde el 22 de Diciembre de 2013 hasta el 22 de Diciembre de 2014, cuyo riesgo asegurado se encuentra sobre el vehículo de placas XYY-726 de propiedad de YESID FERNANDO MENDOZA, con coberturas y valor fijado de la siguiente manera, entre otras coberturas se encuentra, LESIONES O MUERTE DE UNA PERSONA con valor asegurado de 160 SMMLV, el cual fija la ley por el salario para la ocurrencia del siniestro, en este caso al haber ocurrido el accidente el 2014, esto quiere decir que es, hasta \$ 98.560.000, dicha póliza se rige por las condiciones generales contenidas en la forma 01062010-1501-P-03-000000000000103, Póliza que cuenta con límites y sublímites previstos en las condiciones particular y bajo las condiciones generales que hacen parte integral en cuanto hace referencia, entre otros, al valor asegurado, sublímites, deducibles y exclusiones, amén de las normas jurídicas que regulan el contrato de seguro, contrato que contempla, entre otros, los amparos y coberturas.

Mediante las condiciones generales, señala:

"Amparos

La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, que en adelante se llamará la equidad, con sujeción a las condiciones de la presente póliza, indemnizará hasta por la suma asegurada estipulada en la caratula de la póliza o en sus anexos, los perjuicios materiales causados a terceros, derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el

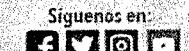
SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO | Línea Segura Nacional | 018000 919538 | # 324

018000 919538

324

Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

asegurado de acuerdo a la legislación colombiana, por lesión, muerte o daños a bienes de terceros, ocasionados a través del vehículo amparado, siempre que se le demuestren al asegurado judicialmente como consecuencia de sus acciones u omisiones, de acuerdo con los riesgos asumidos por La Equidad y definidos en esta póliza o en sus anexos".

El sustento jurídico de esta afirmación lo encontramos en el artículo 1079 del Código de Comercio que dispone:

"el asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, (...)".

En virtud de lo anterior en el improbable caso de que prosperaran las pretensiones del demandante solicito se tenga en cuenta que para el caso en particular se deben evaluar las circunstancias reales del caso, así mismo que en el evento de una declaración de responsabilidad mi representada se encuentra bajo los parámetros determinados en la póliza y condicionado general, por lo que no podrá ser condenada por sumas que superen lo pactado.

13. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO SUSCRITO.

Es preciso señalar que de acuerdo a lo contemplado en el artículo 1044 del C.CO, La Equidad Seguros Generales O.C., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas, por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo a las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro, y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

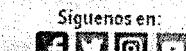
En caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil del demandante en contra mi representada, La Equidad Seguros Generales O.C., en ejercicio de la acción de reclamación directa de la víctima contra la aseguradora, tal relación deberá resolverse dentro de los parámetros establecidos en el contrato de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PÓLIZA AA021010 CERTIFICADO AA094387 ORDEN 1407 Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga Teléfono: 657 77 22



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO | Línea Segura Nacional | 018000 919538

| # 324 | 018000 919538

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

dicha póliza se rige por las condiciones generales contenidas en la forma 01062010-1501-P-03-0000000000000000103.

Es de mencionar que, si no es otra la decisión del señor juez que la de declarar la responsabilidad de los demandados y por ende señalar una sentencia de condena al pago de indemnización de perjuicios a favor del demandante, en el evento que logre la parte actora probar los hechos, el daño, el nexo de causalidad, la legitimación y la cuantía, se debe tener en cuenta que se excluye de responsabilidad del contrato de seguro a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., ante las circunstancias contempladas en las condiciones particulares y generales que la rige.

14. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

En caso que prospere condena alguna a la indemnización de las pretensiones de la parte demandante, solicito al señor Juez se fenga en cuenta la disponibilidad del valor asegurado conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 C.Co., esto por cuanto en la medida que se van cancelando siniestros con carga a un contrato de seguro, el valor asegurado se va agotando y esto ocurre porque las sumas aseguradas no son fijas y en la medida que se afecta y pagan los siniestros, van agotándose paulatinamente.

Por lo tanto, en el eventual caso de que se profiera fallo condenatorio o con responsabilidad, este deberá indicar que la suma a indemnizar por parte de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., se ceñirá a lo pactado contractualmente y a la disponibilidad del valor asegurado existente al momento de la eventual condena.

15. EXCEPCIÓN GENÉRICA o ECUMÉNICA.

Consistente en que todo hecho que resulte probado en el curso del proceso, y que constituya causal eximiente de responsabilidad de mi mandante, deberá así ser declarado, de conformidad con la estipulación contenida en el artículo 282 del C.G.P.

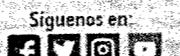


Línea Segura Nacional
018000 919538

② # 324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



Una aseguradora cooperativa con sentido social

V. PRUEBAS

INTERROGATORIO DE PARTE

Con el acostumbrado respeto me permito solicitar al despacho que, de acuerdo al artículo 198 del C.G.P, se decrete el interrogatorio de los demandantes, toda vez que, formulare interrogatorio con el fin de obtener información sobre los hechos relacionados con el proceso, de:

-Los demandantes JOSE GERARDO PEÑA SARMIENTO con CC. 5.706.173, BEATRIZ SAAVEDRA GÓMEZ con CC.28.297.326, INGRID MAYERLY PEÑA SAAVEDRA con CC.1.102.369.459, EDINSON ALEJANDRO PEÑA SAAVEDRA con CC. 91.353.479, GERARDO ALBERTO PEÑA SAAVEDRA con CC. 91.356.301, quienes pueden ser ubicados a través de su apoderado judicial o en la calle 3 # 3-35 barrio el trapiche - Municipio de Piedecuesta.

-Así mismo, los demandados toda vez que, formulare interrogatorio con el fin de obtener información sobre los hechos relacionados con el proceso:

JORGE GIOVANNI MERLANO CAMARGO, identificado con Cédula de ciudadanía N°1.102.369.204, lugar de notificaciones casa 144 barrio portal del molino -Municipio de Piedecuesta.

YESID FERNANDO MENDOZA GÓMEZ, identificado con Cédula de ciudadanía N°13.715.471, lugar de notificaciones calle 8^a # 14 - 35 Municipio de Piedecuesta.

SANDRA VIVIANA ABRIL TORRES, identificada con Cédula de ciudadanía N°1.102.364.788, lugar de notificaciones calle 4 # 8-47 barrio villanueva – Municipio de Floridablanca.

TESTIMONIAL:

-JUAN CARLOS BAUTISTA, identificado con la cédula de ciudadanía N° 91112899, PLACA 092711, quien puede ser ubicado a través de la PONAL, la Utilidad, hasta la fecha necesidad de este testimonio es con el fin de conocer



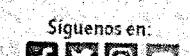
018000 919538

② # 324

018000 919538

② # 324 | Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop



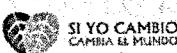
Una aseguradora cooperativa con sentido social

sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar que tuvo conocimiento además porque es quien suscribió el informe investigador de campo (fotográfico) de fecha 01 de febrero de 2014 y el informe policial de accidente de tránsito N° A0381255.

TESTIGO PERITO.

-De acuerdo al art. 226 y ss. del C.G.P., solicito respetuosamente al despacho se decrete la comparecencia del perito a la audiencia del grupo calificador de COLPENSIONES, médico laboral MANUEL HERNANDO ARCE GALVIS, Ret HUS 91200032, médico laboral HEBERTO ELIAS GONZALEZ RODELO, RetHUS 8686852, o quien el Director de dicha entidad designe para audiencia que debe rendir el dictamen pericial de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional de fecha 31 de mayo de 2018 del solicitante JOSE GERARDO PEÑA SARMIENTO, los médicos podrán ser ubicados a través de COLPENSIONES en la Cra. 10 # 72-33 de la ciudad de Bogotá - Colombia, la procedencia de la prueba es para verificar o ratificar hechos que interesan al proceso y que requiere de los conocimientos científicos y técnicos.

-Así mismo, solicito respetuosamente al despacho se decrete la comparecencia del perito a la audiencia del grupo calificador de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN INVALIDEZ DE SANTANDER, médico Myriam Barbosa Zarate, médico Sergio Eduardo Ayala Moreno, o quien el Director de dicha entidad designe para audiencia que debe rendir el dictamen pericial de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, de fecha 09 de enero de 2019 del calificado JOSE GERARDO PEÑA SARMIENTO, los médicos podrán ser ubicados a través de JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN INVALIDEZ DE SANTANDER en la Cra. 37 # 44-74 cabecera, teléfono 6577195-6576094 de Bucaramanga, correo electrónico juntasantander@hotmail.com, la procedencia de la prueba es para contradicción del dictamen de acuerdo al art. 228 del C.G.P., hechos que interesan al proceso y que requiere de los conocimientos científicos y técnicos de los galenos.



DICTAMEN O INFORME PERICIAL

-Respetuosamente solicito al despacho que, teniendo en cuenta lo preceptuado en los arts. 226 y 227 del C.G.P., se tenga en cuenta el dictamen pericial de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional de fecha 31 de mayo de 2018 del solicitante JOSE GERARDO PEÑA SARMIENTO, realizado por COLPENSIONES, informe que es realizado por médico laboral MANUEL HERNANDO ARCE GALVIS, Ret HUS 91200032, médico laboral HEBERTO ELIAS GONZALEZ RODELO, RetHUS 8686852, la procedencia de la prueba es para verificar o ratificar hechos que interesan al proceso y que requiere de los conocimientos científicos y técnicos.

-Respetuosamente solicito al despacho que, se tenga en cuenta el dictamen pericial de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional de fecha 09/01/2019 del calificado JOSE GERARDO PEÑA SARMIENTO, realizado por JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN INVALIDEZ DE SANTANDER, informe que es realizado por médico Myriam Barbosa Zarate, médico Sergio Eduardo Ayala Moreno, la procedencia de la prueba es para contradicción del dictamen de acuerdo al art. 228 del C.G.P., hechos que interesan al proceso y que requiere de los conocimientos científicos y técnicos de los galenos.

DOCUMENTALES.

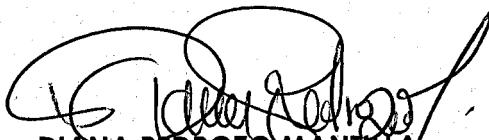
- SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PÓLIZA AA021010 CERTIFICADO AA094387 ORDEN 1407 junto con las condiciones generales contenidas en la forma 01062010-1501-P-03-00000000000103.

VI. NOTIFICACIONES

- LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., en la carrera 35 # 48-12 esquina, de Bucaramanga. Teléfono: 6577722 ext.: 3621 – 3132971343 E-Mail: diana.pedrozo@laequidadseguros.coop.

VII. ANEXOS

- La prueba documental relacionada en el acápite de pruebas.
Del señor Juez, con todo comedimiento,



DIANA PEDROZO MANTILLA

Representante Judicial Distrito V- Agencia Bucaramanga

CC. 1.095.907.192 expedida en Girón

T.P. 240753 C.S. de la J.



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO

Línea Segura Nacional
018000 919538

② # 324

Dirección: Cra. 35 # 48 - 12 Esquina - Bucaramanga
Teléfono: 657 77 22

www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:



SEGURIDAD RCE SERVICIO PUBL															
PÓLIZA AA021010				FACTURA AA097564											
 equidad seguros															
NIT 860028415															
INFORMACIÓN GENERAL															
DOCUMENTO		PRODUCTO		ORDEN		1407									
Renovacion		RCE SERVICIO PUBL		USUARIO											
CERTIFICADO		FORMA DE PAGO		TELEFONO		6577722 Y 6433323									
AA094387		Trimestral Anticipado		DIRECCIÓN		CARRERA 35 NO. 48-12 - CABECERA									
AGENCIA		FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA		FECHA DE IMPRESIÓN									
BUCARAMANGA		12	12	2013	DESDE DD MM AAAA	12	AAAA 2013	HORA	24:00	29	04	2019			
		DD	MM	AAAA	HASTA DD MM AAAA	12	AAAA 2014	HORA	24:00	DD	MM	AAAA			
DATOS GENERALES															
TOMADOR		TRANSPORTES LAGOS S.A.						EMAIL notiene@notiene.com				NIT/CC 800160702			
DIRECCIÓN		CALLE 41 # 18-46										TEL/MÓVIL 6701620			
ASEGURADO		MENDOZA GOMEZ YESID FERNANDO										NIT/CC 13715471			
DIRECCIÓN												TEL/MÓVIL			
BENEFICIARIO		TERCIOS AFECTADOS						EMAIL				NIT/CC 000000111111			
DIRECCIÓN		VARIAS						EMAIL 0				TEL/MÓVIL X			
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO															
DETALLE								DESCRIPCIÓN							
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCION Marca/Tipo (Código Fasecolda) CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS PLACA UNICA COLOR NUMERO DE MOTOR NUMERO DE CHASIS NUMERO DE SERIE CANAL DE VENTA AMPARO PATRIMONIAL ASISTENCIA JURIDICA Forma de Pago Requiere Autorización								BUCARAMANGA SANTANDER BUCARAMANGA CALLE 41 # 18-46 CHEVROLET SPARK [1] 7:24 MT 10 02 XVY726 AMARILLO B10S1233105KC2 9GAMMM610XAB172804 9GAMMM610XAB172804 DIRECTO INCLUIDO INCLUIDA Forma de Pago Trimestral Requiere Autorización							
ACCESORIOS								DETALLE							
								VALOR ASEGURADO							
COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO															
DESCRIPCIÓN								VALOR ASEGURADO		DED %		DED VALOR	PRIMA		
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico Daños a Bienes de Terceros Lesiones o Muerte de una Persona Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas Protección Patrimonial Asistencia jurídica en proceso penal Lesiones Homicidio								SMMLV 160.00 SMMLV 160.00 SMMLV 320.00		.00% 10.00% .00% .00% .00% .00% .00% .00%		1.00	SMMLV	\$0.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00	
VALOR ASEGURADO TOTAL								PRIMA NETA		GASTOS		IVA		TOTAL POR PAGAR	
\$291,999,000.00								\$321,957.00		\$0		\$51,513.00		\$373,470.00	
COASEGURO								INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA							
COMPANIA				PARTICIPACIÓN				CÓDIGO		NOMBRE		PARTICIPACIÓN			
%				%				900435940		CAF SEGUROS LTDA		%			
La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.															
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/ , el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.															
CLAUSULADO N°.															
															
FIRMA AUTORIZADA LA EQUIDAD SEGUROS O.C.															
FIRMA TOMADOR															
APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Línea Segura 018000919538															
															

SEGURIDAD
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA021010

FACTURA
AA097564

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO	Trimestral Anticipado	PRODUCTO	RCE SERVICIO PUBL										
COD. AGENCIA	AA094387	CERTIFICADO	1407										
AGENCIA	BUCARAMANGA	DOCUMENTO	Renovacion										
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN							
12 DD	12 MM	2013 AAAA	DESDE	DD	22	MM	12 AAAA	2013 2014	HORA	24:00	29 DD	04 MM	2019 AAAA
HASTA			DD	22	MM	12	AAAA	2014	HORA	24:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRANSPORTES LAGOS S.A.	NIT/CC	800160702
DIRECCIÓN	CALLE 41 # 18-46	TEL/MOVIL	6701620

E-MAIL notiene@notiene.com

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

RENOVACION 2013-2014

DAÑOS A BIENES DE TERCEROS 160 SMMLV
 LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA 160 SMMLV
 LESIONES O MUERTE A DOS O MAS PERSONAS 160 SMMLV
 AMPARO PATRIMONIAL INCLUIDO
 ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL INCLUIDO
 ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL INCLUIDO

DEDUCIBLE 10% MINIMO 1 SMMLV

* INCLUYE EL LUCRO CESANTE Y DAÑO MORAL HASTA EL 100% DEL VALOR ASEGURADO BAJO SENTENCIA JUDICIAL
 *COBERTURA PARA LOS PERJUICIOS (DAÑOS EN LA VIDA DE RELACION) SIN SUPERAR EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA Y SUJETO A SENTENCIA JUDICIAL.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01062010-1501-P-03-0000000000000103.



FIRMA/AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATA
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
 Línea Segura 018000919538
 #324



**PÓLIZA DE AUTOMÓVILES PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

CONDICIONES GENERALES

1. AMPAROS

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ LA EQUIDAD CONSIGUENCIAS A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, INDEMNIZARÁ HASTA POR LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INClUIRA EL ASEGURADO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, OCASIONADOS A TRAVÉS DEL VEHÍCULO AMPARADO, SIEMPRE QUE SE LE DEMUESTREN AL ASEGURADO JUDICIALMENTE COMO CONSECUENCIA DE SUS ACCIONES U OMISIONES, DE ACUERDO CON LOS RIESGOS ASUMIDOS POR LA EQUIDAD Y DEFINIDOS EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS.

LA PÓLIZA TIENE COMO OBJETO EL RESARCIMIENTO A LA VÍCTIMA LA CUAL SE CONSTITUYE EN BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

1.1. RIESGOS AMPARADOS

1.1.1. DAÑOS FÍSICOS CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS.

1.1.2. DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS.

1.1.3. COSTAS DEL PROCESO CIVIL QUE LA VÍCTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVEN CONTRA EL ASEGURADO, SIEMPRE QUE SEAN LIQUIDADOS Y DECRETADOS A CARGO DEL ASEGURADO POR EL JUEZ DENTRO DEL RESPECTIVO PROCESO.

1.1.4. GASTOS DE ASISTENCIA JURÍDICA AL ASEGURADO PARA SU DEFENSA ANTE LA JURISDICCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE LESIONES CULPOSAS, HOMICIDIO CULPOSO Y DAÑOS EN ACCIDENTE DE TRANSITO, CAUSADO POR EL ASEGURADO CON EL VEHICULO DESCrito EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INCLUYENDO GESTIONES TENDIENTES A LA DEVOLUCIÓN DEL VEHICULO, HASTA POR EL MONTO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 4.



01082010-1501-003-00000000000000108

equidad

1.

- 2. EXCLUSIONES**
- LA EQUIDAD QUEDARÁ EXONERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE AMPARO CUANDO SE PRESENTE UNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:
- 2.1. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
 - 2.2. MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHÍCULO 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 VEHÍCULO ASEGURADO. ASÍ MISMO SE EXCLUIRÁN LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE BAJO LA CUSTODIA DE UN TALLER.
 - 2.4. LESIONES O MUERTE CAUSADAS AL CÓNYUGE, AL COMPAÑERO PERMANENTE O A LOS PARIENTES DELASEGURADO POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVO Y PRIMER CIVIL, DEL ASEGURADO, TOMADOR O CONDUCTOR AUTORIZADO.
 - 2.5. CUANDO EXISTA DOLOR O CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
 - 2.6. ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO EL INFLUJO DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
 - 2.7. CUANDO EL CONDUCTOR DESATTENDA SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRANSITO, CAREZA DE LICENCIA VIGENTE O DE CATEGORIA PARA CONDUCIR EL VEHÍCULO ASEGURADO.
 - 2.8. DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHÍCULO A LAS COSAS TRANSPORTADAS EN EL.
 - 2.9. DAÑOS A BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO, SU CÓNYUGE O SUS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVO, TENGAN LA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA.
 - 2.10. DAÑOS A PUENTES, CARPETERAS, CAMINOS VIADUCTOS O BALANZAS DE PESAR VEHICULOS, CAUSADOS POR VIBRACIÓN, PESO ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO.
 - 2.11. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL ASEGURADO, INCLUSIVE CUANDO ESTA CONDUCCIÓN SE REALICE CON OCASIÓN DE UNA APROPIACION INDEBIDA O POR HURTO.
 - 2.12. CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE CON SOBRECARGO, TANTO DE CARGA COMO DE PASAJEROS O SE EMPLEE PARA USO DISTINTO DEL ESTIPULADO EN LA POLÍZA; O SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCIÓN O PARTICIPE EN COMPETENCIA O ENTRETENIMIENTO AUTOMOVILÍSTICO DE CUALQUIER INDOLE, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO (EXCEPTO GRÚAS REMOLCADORAS O TRACTOMULAS) REMOLQUE A OTRO VEHÍCULO, CON O SIN FUERZA PROPIA.
 - 2.13. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA DADO EN ALQUILER, O TRANSPORTE MERCANCÍAS AZAROSAS, INFAMABLES O EXPLOSIVAS SIN LA PREVIA NOTIFICACIÓN Y LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACIÓN DE LA EQUIIDAD.
 - 2.14. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA EMBARGADO, SECUESTRADO O DECOMISADO.
 - 2.15. CUANDO EL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DE UN ABUSO DE CONFIANZA, DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN LEGAL.
 - 2.16. LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL ASEGURADO QUE ESTÉN CUBIERTOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO (SOAT), EL FOSYGA O POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, RIESGOS PROFESIONALES Y PENSIONES.
 - 2.17. CUANDO EL DAÑO CAUSADO OCURRA POR FUERA DE LOS TERRITORIOS DE LAS REPÚBLICAS DE COLOMBIA, BOLIVIA, ECUADOR, PERÚ Y VENEZUELA.
 - 2.18. TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREJADA, INUNDACIONES, CRECIENTES O MODIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LOS ÁTOMOS.
 - 2.19. GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, MOTIN.
 - 2.20. CUANDO EL TOMADOR, ASEGURADO O CONDUCTOR SE DECLARE RESPONSABLE O EFECTÚE ARREGLOS TRANSACCIONES O CONCILIACIONES SIN CONSENTIMIENTO ESCRITO PREVIO DE LA EQUIDAD.
 - 2.21. EL SEGURO OTORGADO EN LA PRESENTE POLÍZA ÚNICAMENTE CUBRE LOS RIESGOS EXPRESAMENTE SEÑALADOS EN EL NUMERAL 1.1. NO SE AMPARA EL LUCRO CESANTE NI LOS PERJUICIOS MORALES.

010620101501-P03-00000000000000103

010620101501-P03-00000000000000103

equidad

2.

equidad

equidad

17

3. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA

Asimismo asegurada señalada en la carretera, limita la responsabilidad de La Equidad así

- 3.1.** El límite denominado daños a bienes de terceros es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las perdidas o daños a bienes materiales de terceros, con sujeción al deducible pactado.

3.2. El límite mutuo o lesiones a una persona es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las lesiones o muerte de una sola persona.

- 3.3.** El límite muerte o lesiones a dos o más personas es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar la muerte o lesiones de varias personas pero sin exceder para cada una, en ningún caso del límite para una sola persona indicado en el numeral anterior.

Los límites señalados en los numerales anteriores operan en exceso de los pagos efectuados por los amparos del seguro de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito (soat), y en exceso del valor que le sea reconocido por el sistema general de seguridad social en salud y el sistema general de riesgos profesionales.

4. AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA

4.1. AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA AL ASEGURADO PARA SU DEFENSA ANTE LA JURISDICCIÓN PENAL

La Equidad indemnizará los gastos en que incurra el asegurado por concepto de honorarios de los abogados que lo representen en el proceso penal que se inicié como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales o de homicidio en accidente de tránsito ocurrido durante la vigencia de la póliza, causados por el asegurado con el vehículo descrito en la carátula de la póliza a personas que se encuentren fuera del mismo con sujeción al lo siguiente:

- a) Se ampara a cualquier persona que conduzca el vehículo asegurado bajo la póliza con la autorización expresa del asegurado.

b) Solamente se reconocerán los honorarios pagados a abogados designados por el asegurado con tarjeta profesional o con licencia temporal vigente que apoderen al asegurado y no sean nombrados de "oficio" de acuerdo con el origen del proceso y de la asistencia prestada hasta por las sumas indicadas a continuación, las cuales deberán ser multiplicadas por el salario mínimo mensual diario legal vigente para la fecha del hecho que da base a la prestación jurídica penal:

Etapa	Lesiones	Cantidad	Homicidio
		[s.m.d.v.]	[s.m.d.v.]
Reacción inmediata		20	30
Conciliación o mediación		40	60
Investigación		50	75
Juicio		50	75
Incidencia de reparación		25	35

*Salario Mínimo Legal Diario Vigente para la fecha de la ocurrencia del hecho que da base a la prestación iurídica penal.

En caso de que llegara a celebrarse audiencia de conciliación y en consecuencia se termine el proceso de forma favorable para la aseguradora por la gestiones realizadas por el abogado respectivo antes de que se dicte sentencia de única o primera instancia, se pagará en exceso de los límites indicados en el numeral anterior, hasta la suma de 60 SMVLY.

- a) Para obtener la indemnización el asegurado deberá presentar a La Equidad:
-Copia del contrato de prestación de servicios, firmado por el abogado con indicación del número de tarjeta profesional o el de la licencia temporal vigente.
-Constancia expedida por el abogado de los pagos que hubiere recibido por concepto de los honorarios profesionales.

Reacción Inmediata: El Amparo de Gastos de Asistencia Jurídica se inicia desde el momento en que tiene ocurrencia el accidente de tránsito hasta antes de la Audiencia de Imputación, incluye los honorarios del trámite para la devolución del vehículo, si este hubiera sido retenido. En esta fase de indagación al Asistente Jurídico debe velar por el éxito de la defensa, asistiendo al asegurado en todas y cada una de las actuaciones

Para acreditar el pago de honorarios en esta etapa el Abogado deberá presentar constancias expedidas por el órgano competente y adicionalemente informe con el respectivo concepto acerca de la actuación adelantada.

Conciliación o Mediación: El Libro VI de la Ley 906 de 2004, artículos 518 a 527 idem, consagran el programa de justicia restaurativa, definido como el proceso en el cual la víctima y el imputado, acusado o sentenciado participan conjuntamente en forma activa en la resolución de cuestiones derivadas del delito en busca de un resultado restaurativo, a través de los mecanismos tales como la conciliación extrajudicial, la conciliación en el incidente de reparación integral y la mediación familiar 521 idem).

Conciliación preprocesal: De conformidad con lo preceptuado en el artículo 522 de la Ley 906 de 2004, esta actuación hará de surtirse obligatoriamente antes del ejercicio de la Acción Penal en los delitos querellables, por su naturaleza de requisito de procedibilidad, pudiendo realizarse ante el Fiscal que corresponda o en un Centro de Conciliación o ante un Conciliador reconocido como tal.

ପ୍ରକାଶକ ପତ୍ର

Mediación: Este mecanismo, por medio del cual un tercero neutral, particular o servidor público designado por el Fiscal General de la Nación o su delegado, conforme con el manual que se expide para la materia, trata de permitir el intercambio de opiniones entre víctima y el imputado o acusado para que confronten sus puntos de vista y, con su ayuda, logren solucionar el conflicto que les enfrenta (artículo 523 ibidem). Procede desde la formulación de la imputación y hasta antes del inicio del juicio oral para los delitos perseguibles de oficio cuyo mínimo de pena no excede de cinco (5) años de prisión, siempre y cuando el bien jurídico protegido no sobrepase la órbita personal del perjudicado, y la víctima, imputado o acusado acepten expresa y voluntariamente someter su caso a una solución de justicia restaurativa (artículo 524 ibidem).

Para que opere, es necesario que el Abogado del asegurado solicite la suspensión de la Audiencia y remita a La Equidad los documentos y elementos de juicio pertinentes que permitan determinar y autorizar una suma específica como indemnización.

Investigación: La etapa de investigación se da por iniciada una vez finaliza la Audiencia de Acusación y, para efectos de la póliza, ocupa también el desarrollo del Juicio Oral y la eventual apelación de la Sentencia.

Juicio: Se da inicio a la etapa de juicio una vez concluida la Audiencia de Formulación de la Acusación y, para efectos de la póliza, ocupa también el desarrollo del Juicio Oral y la eventual apelación de la Sentencia.

El reconocimiento y pago de estos valores se hará contra presentación de la respectiva providencia debidamente ejecutoriada y comprenderá hasta la eventual apelación de la sentencia.

Incidente de Reparación: Consagrado en los artículos 102 a 108 de la Ley 906 de 2004, procede una vez emitido el fallo que declara la responsabilidad penal del acusado y, previa solicitud expresa de la víctima, o del fiscal o del Ministerio Público a instancia de ella, con el propósito exclusivamente económico de indemnización.

De conformidad con lo contemplado en el artículo 108 ibidem la Aseguradora debe ser citada a la Audiencia de que trata el artículo 103 ibidem con el fin de estudiar la viabilidad de proponer fórmulas de arreglo de acuerdo a la responsabilidad civil amparada en el contrato de seguros debidamente celebrado.

4.2. AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA AL ASEGURADO PARA SU DEFENSA ANTE LA JURISDICCIÓN CIVIL

La Equidad, asumirá los gastos o en caso especial se obliga a reembolsar dentro de los límites pactados, los costos en que incurra el asegurado por concepto de honorario del abogado que lo apoyare dentro del proceso civil o administrativo, que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de un accidente de tránsito ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, en el que se haya visto involucrado el vehículo descripto en la carátula de la misma, cuando sea conducido por el asegurado o por la persona a quien el autorice.

En caso de solicitar el reembolso de las límites de la suma asegurada, el asegurado deberá suministrar lo siguiente:

01062010-1501-403-00000000000000103

- e) Copia del contrato de prestación de servicios suscrito con el abogado que lo esté apoderando.
- b) Constancia expedida por el abogado, respecto de los pagos efectuados por, concepto de honorarios.
- c) Copia de la contestación, alegato de conclusión y de las sentencias con el sello de presentación ante el despacho judicial.
- d) Certificación expedida por el juzgado o el superior mediante el cual se acredite la actuación del abogado inclusive en la participación de la práctica de las pruebas.

Solamente se reconocerán los honorarios por un solo proceso independiente de que sea el conductor o el asegurado.

No se reconocerá reembolso alguno, si la responsabilidad proviene de dolo o esta expresamente excluida del contrato de seguro o si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de La Equidad.

Se cancelaran honorarios conforme las siguientes actuaciones procesales:

- a) Contestación de la Demanda: Comprende el pronunciamiento escrito del abogado frente a las pretensiones del demandante presentado ante el funcionario competente, acreditándose la actuación mediante copia del escrito con el sello de radicación por parte del despacho judicial.
- b) Audiencia de Conciliación: Se refiere a la intervención del abogado en la audiencia que programe el juzgado con el fin de proponer la terminación del proceso mediante un acuerdo conciliatorio.
- c) Allegatos de Conclusión: Es el escrito en virtud del cual el apoderado del asegurado solicita que el proceso se falle de acuerdo con la mejor conveniencia.
- d) Sentencia Segunda Instancia: Se refiere a la actuación del abogado, mediante escrito apalabrado de la sentencia de primera instancia y el seguimiento que se le haga a la decisión. Se acredita con copia del escrito con sello de radicación por parte del despacho judicial, copia de la providencia y constancia de su ejecutoria.

Solamente se reconocerán los honorarios pagados a abogados designados por el asegurado con tarjeta profesional o con licencia temporal vigente, que apoderan al asegurado y no sean nombrados de oficio de acuerdo con el artículo del proceso y de asistencia prestada hasta por las siguientes sumas, las cuales deberán ser multiplicadas por el salario mínimo diario legal vigente para la fecha de la ocurrencia del hecho que da base a la prestación jurídica penal:

Tipo de Procedimiento	Contestación demanda	Audiencia de conclusión	Allegatos de conclusión	Sentencia de segunda instancia
Ordinario o Ejecutivo	60 mndls.	10 mndls. realizadas en audiencia de conclusión	10 mndls. realizadas en audiencia de conclusión	80 mndls.
Comendado estimativo	50 mndls.	15 mndls. realizadas en audiencia de conclusión	35 mndls.	90 mndls.

01062010-1501-403-00000000000000103

La suma estipulada para cada actuación procesal contratada es independiente de las demás.

- e) En caso de que llegara a celebrarse audiencia de conciliación y en consecuencia se termine el proceso de forma favorable para la aseguradora por la gestiones realizadas por el abogado respectivo antes de que se dicte sentencia de única o primera instancia, se pagará en exceso de los límites indicados en el numeral anterior, hasta la suma de 60 SMIDLV.

La cobertura otorgada mediante el presente anexo, opera en forma independiente de los demás arqueros, el reconocimiento de cualquier reembolso por este concepto no compromete de modo alguno la responsabilidad de La Equidad, ni debe entenderse como señal de aceptación de la misma.

4.2. AMPARO DE ASISTENCIA JURÍDICA AL ASEGURADO PARA PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE TRANSITO

Comprende la actuación del abogado ante las autoridades de tránsito, o ante los centros de conciliación por causa de un accidente de tránsito.

Se reconocerá hasta 12 salarios mínimos diarios legales para audiencias realizadas con un máximo de 2 (dos) y 10 salarios mínimos diarios legales para audiencias no realizadas con un máximo de [1] una.

5. DISMINUCIÓN Y RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA.

La suma asegurada del amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual se entenderá reducida desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Equidad, pero el valor asegurado se considera inmediatamente restablecido con la obligación por parte del asegurado de pagar dentro del mes siguiente a la entrega del anexo de restablecimiento, la prima liquidada a prorrata del monto restablecido desde el momento del siniestro hasta el vencimiento de la póliza.

6. EXTENSIÓN DE COBERTURAS

Por mutuo acuerdo entre el tomador y la aseguradora se podrán otorgar las siguientes coberturas adicionales, siempre que sean estipuladas en la carátula de la póliza:

- 6.1. **Amparo patrimonial:** Ampara la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado con sujeción a las condiciones de la presente póliza, cuando el conductor incurre en las causales de exclusión indicadas en los numerales 2.6 y 2.7 de estas condiciones.

- 6.2. **Perjuicios Morales:** El pago de los perjuicios morales, queda condicionando a una decisión judicial, junto con los demás perjuicios amparados, siempre que sea vinculada la aseguradora, bien sea porque fue demandada por el tercero, o porque el asegurado llamó en garantía.

- 6.3. **Lucro Cesante:** La Equidad indemnizará hasta por la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza o en sus anexos, el lucro cesante causado a los terceros, derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo a la legislación Colombiana, por lesión muerte o daños, siempre que se le derme a los seguros al asegurado judicialmente como consecuencia de sus acciones u omisiones, de acuerdo con los riesgos asumidos por La Equidad y definidos en esta póliza o en sus anexos.

7. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir cualquier accidente el asegurado o beneficiario deberá dar aviso a La Equidad dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro. Igualmente deberá dar aviso a La Equidad de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación, o citación que reciba dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga noticia que se relacione con cualquier acontacimient o que pueda dar lugar a reclamación de acuerdo con la presente póliza.

Acudir a las audiencias y demás diligencias a las que sea citado por cualquier autoridad o dar instrucciones al conductor para que asista.

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

8. PAGO DE INDEMNIZACIONES

La Equidad pagará la indemnización a que está obligada dentro del mes siguiente, contado a partir de la fecha en que el tomador, el asegurado o la víctima hayan demostrado la ocurrencia del siniestro y su cuantía según los términos del artículo 1077 del Código del Comercio.

Los pagos serán hechos por La Equidad siempre que exista responsabilidad del asegurado de acuerdo a la ley.

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarse fuesen en alguna forma fraudulentos, o si, en apoyo de ella se utilizaran malos o documentos engañosos o dolosos, o si el siniestro fuere causado voluntariamente por el asegurado o con su complicidad o por su culpa grave o inexcusable, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

9. DEDUCIBLE

El deducible determinado para cada amparo en la carátula de la póliza es el monto o porcentaje de daño indemnizable que invariabilmente se deduce de esta y que, por tanto, siempre queda a cargo del asegurado.

10. RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes.

01062010-1501-03-0000000000000103

01062010-1501-03-0000000000000103

equidad



