

VG

VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

JUZGADO CUARTO CIVIL
DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
BARRANQUILLA
23. ENO. 2020
FOLIOS
172

Señor
JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA
E. S. D.

Referencia: Proceso Verbal No. 226-2019 de LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO contra ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. (ANTES QBE SEGUROS S.A)

-OTORGAMIENTO DE PODER-

MANUEL ANTONIO GARCÍA GIRALDO, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía 81.741.388 expedida en Fusagasugá, actuando en mi condición de apoderado general de ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A., de acuerdo con la Escritura Pública No. 1468 de la Notaria 65 de la ciudad de Bogotá D.C. registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. que aporto, por el presente documento, confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor RICARDO VÉLEZ OCHOA, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía número 79.470.042 de Bogotá, abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional número 67.706 del Consejo Superior de la Judicatura.

El apoderado queda expresamente facultado para recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar y todas las demás facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Respetuosamente,

Acepto,



MANUEL ANTONIO GARCÍA GIRALDO
C.C. No. 81.741.388 de Fusagasugá
Apoderado General



RICARDO VÉLEZ OCHOA
C.C. 79.470.042 de Bogotá
T.P. 67.706. del C.S. de la J.

**DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO**

Le suscrita ADRIANA CUELLAR A., Notaria 21 del Círculo de Bogotá D.C.,
certifica que este escrito fue presentado personalmente por:

Manuel Antonio García García

identificado con C.C. 81744388 de Fusagasugá
y Tarjeta Profesional N° _____ C.S.J.

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es la suya y el
contenido del mismo es cierto.

EL DECLARANTE

Fecha: 21 ENI 2011
Autorizo el anterior reconocimiento

[Signature]
ADRIANA CUELLAR ARANGO
LA NOTARIA 21



Fanny E. Cortes R.

[Handwritten mark]

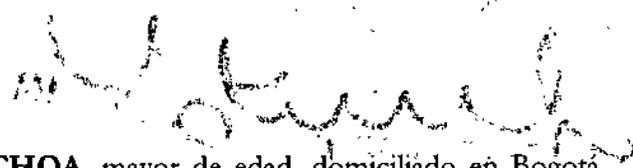
[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]

113

Señor
JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA
E. S. D.

Referencia: Proceso Verbal No. 226-2019 de LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO contra ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. (ANTES QBE SEGUROS S.A)

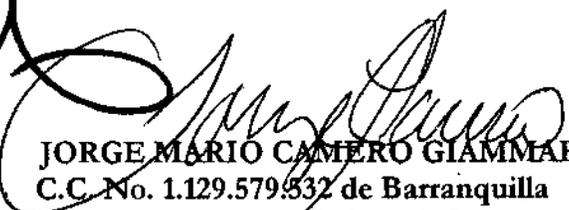


Quien suscribe, **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía número 79.470.042 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 67.706 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado general de **ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A.** de acuerdo con la Escritura Pública No. 1470 de la Notaría 65 de la ciudad de Bogotá D.C. registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. que aporto, por el presente documento, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE MARIO CAMERO GIAMMARIA**, mayor de edad, domiciliado en Barranquilla, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.129.579.532 de Barranquilla, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 220.117 del C.S. de la J.

Respetuosamente,

Acepto,


RICARDO VÉLEZ OCHOA
C.C. No. 79.470.042 de Bogotá
T.P. No. 67.706 del C. S. de la J.


JORGE MARIO CAMERO GIAMMARIA
C.C. No. 1.129.579.532 de Barranquilla
T.P. No. 220117 del C. S. de la J.

DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

La suscrita ADRIANA CUELLAR A., Notaria 21 del Circuito de Bogotá D.C. certifica que este escrito fue presentado personalmente por:

Ricardo Vela Ochoa

identificado con C.C. 711006 y Tarjeta Profesional No. 13706 C.S.J.

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es la suya y el contenido del mismo es cierto

EL DECLARANTE

Fecha: 23 Ene 2020
Autorizo el anterior reconocimiento

ADRIANA CUELLAR ARANGO
LA NOTARIA 21



SECRETARIA

SAT: 23 Ene 2020

PRESENTACION RECONOCIMIENTO

Jorge Mario Canero Giammarin

cc 1.129.579.532 y Tpr # 220117 esj

Juan Carlos Pedraza

Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificadosselectronicos/

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O
INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

La Cámara de Comercio de Bogotá, con fundamento en las matrículas e inscripciones del registro mercantil.

CERTIFICA:

Nombre : ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A.
N.I.T. : 860002534-0
Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matrícula No: 00296161 del 16 de junio de 1987

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 27 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Activo Total: \$ 477,480,152,288

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: CL 116 # 7-15 OF 1401 EDIFICIO CUSEZAR
Municipio: Bogotá D.C.
Email de Notificación Judicial: NOTIFICACIONES.CO@ZURICH.COM

Dirección Comercial: CL 116 # 7-15 OF 1401 EDIFICIO CUSEZAR
Municipio: Bogotá D.C.
Email Comercial: NOTIFICACIONES.CO@ZURICH.COM

118

115

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 01689 de la Notaría cuarenta y seis de Santa Fé de Bogotá del 14 de julio de 1.994, inscrita el 26 de julio de 1.994 bajo el No. 456.371 del libro IX, la denominación de la sociedad anónima es: COMPAÑIA CENTRAL DE SEGUROS e incluyo sigla: CENTRAL DE SEGUROS.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 3922 del 3 de agosto de 2005 de la Notaría 42 de Bogotá D.C., inscrita el 10 de agosto de 2005 bajo el número 1005522 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: COMPAÑIA CENTRAL DE SEGUROS S. A. su sigla será CENTRAL DE SEGUROS, por el de: QBE CENTRAL DE SEGUROS S.A. Su sigla será QBE CENTRAL DE SEGUROS.

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 1.485 Notaría 46 de Santa Fé de Bogotá del 7 de septiembre de 1995, inscrita el 26 de septiembre de 1.995 bajo el no.510.045 del libro IX, la sociedad agrega la expresión S.A. Al nombre que dando: COMPAÑIA CENTRAL DE SEGUROS S.A. Su sigla será: CENTRAL DE SEGUROS.

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 1236 Notaría 42 de Bogotá del 28 de marzo de 2007, inscrita el 03 de abril de 2007 bajo el No. 1121425 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: COMPAÑIA CENTRAL DE SEGUROS S.A. su sigla será CENTRAL DE SEGUROS; por el de: QBE SEGUROS S.A., y podrá usar las siglas QBE COLOMBIA o QBE SEGUROS.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0324 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 13 de marzo de 2019, inscrita el 26 de Marzo de 2019 bajo el número 02439081 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: QBE SEGUROS S A y podrá usar las siglas QBE COLOMBIA O QBE SEGUROS, por el de: ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0336 de la Notaría 42 de Bogotá D.C., del 29 de enero de 2004, inscrita el 30 de enero de 2004 bajo el número 917822 del libro IX, aclarada por escritura pública No. 2088 de la notaria 42 de Bogotá D.C., del 05 de mayo de 2004, inscrita el 18 de mayo de 2004 bajo el número 934748 del libro IX, la sociedad de la referencia se escinde sin disolverse para constituir las sociedades COMPAÑIA CENTRAL DE SEGUROS DE INCENDIO Y TERREMOTO S. A y COMPAÑIA DE INVERSIONES LA CENTRAL S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 3430 de la Notaría 55 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2005, inscrita el 28 de noviembre de 2005 bajo el número 1023411 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) adquirido (fusión por absorción) a la sociedad QBE CENTRAL DE SEGUROS DE VIDA (absorbida), la cual se disolvió sin liquidarse.

CERTIFICA:

ESTATUTOS:

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
4510	20-XII -1956	8 BOGOTA	3-I -1957 NO. 25.839
1347	8-V -1957	8 BOGOTA	15-V -1957 NO. 26.183

2599	22-X	-1958	8 BOGOTA	27-X	-1958	NO. 27.362
2110	4-IX	-1961	8 BOGOTA	14-IX	-1961	NO. 29.946
990	9-IV	-1963	8 BOGOTA	19-IV	-1963	NO. 31.681
2826	30-IX	-1965	8 BOGOTA	8-X	-1965	NO. 35.014
1305	25-IV	-1968	8 BOGOTA	22-V	-1968	NO. 38.936
1771	23-V	-1969	8 BOGOTA	11-VI	-1969	NO. 40.617
2063	7-IV	-1971	6 BOGOTA	12-V	-1971	NO. 44.126
3888	9-VI	-1971	6 BOGOTA	25-VI	-1971	NO. 44.405
7093	15-XII	-1972	4 BOGOTA	22-XII	-1972	NO. 6.719
3156	15-V	-1974	4 BOGOTA	28-V	-1974	NO. 18.184
2815	22-V	-1979	4 BOGOTA	5-VI	-1979	NO. 71.399
9240	22-XII	-1980	4 BOGOTA	12-I	-1984	NO. 145433
5016	18-VIII	-1981	4 BOGOTA	12-I	-1984	NO. 145434
2551	17- V	-1984	27 BOGOTA	24-VIII	-1984	NO. 156943
3868	3- VI	-1986	27 BOGOTA	27- VI	-1986	NO. 192830
4634	13- X	-1989	18 BOGOTA	9-XI-	1989	NO. 279542
836	5 - VI--	-1992	46 STAFE BTA	9- VI-	1992	NO. 367762
895	15- VI--	-1992	46 STAFE BTA	18-VI	-1992	NO. 368852
1689	14- VII	-1994	46 STAFE BTA	26-VII	-1994	NO. 456371
1485	7- IX	-1995	46 STAFE BTA	26- IX	-1995	NO. 510045
1891	24- VII	-1996	46 STAFE BTA	01-VIII	-1996	NO. 548493

CERTIFICA:

Reformas:

Documento	No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
0001688	2003/07/25	Notaría	46	2003/09/11	00897324
0000336	2004/01/29	Notaría	42	2004/01/30	00917822
0002088	2004/05/05	Notaría	42	2004/05/18	00934748
0003922	2005/08/03	Notaría	42	2005/08/10	01005522
0003430	2005/11/22	Notaría	55	2005/11/28	01023411
0006227	2005/11/29	Notaría	42	2005/12/13	01025943
0001236	2007/03/28	Notaría	42	2007/04/03	01121425
0001208	2008/04/16	Notaría	42	2008/04/23	01208312
363	2011/02/16	Notaría	42	2011/02/21	01454847
2691	2013/09/10	Notaría	42	2013/09/16	01765515
3482	2013/11/20	Notaría	42	2013/11/25	01783657
1924	2014/11/24	Notaría	65	2014/11/25	01887721
0008	2015/01/06	Notaría	65	2015/01/08	01901799
0638	2015/04/17	Notaría	65	2015/04/24	01933403
504	2017/04/20	Notaría	65	2017/04/24	02218171
0612	2018/05/02	Notaría	65	2018/05/08	02337626
01825	2018/10/04	Notaría	65	2018/11/29	02399899
0324	2019/03/13	Notaría	65	2019/03/26	02439081
0493	2019/04/11	Notaría	65	2019/04/26	02451720

117

CERTIFICA:

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 13 de marzo de 2118.

CERTIFICA:

Objeto Social: La Sociedad tendrá por objeto: a) La celebración y ejecución en general de toda clase de contratos de seguros, reaseguro y coaseguro, indemnización o garantía permitidos por las leyes con excepción de los seguros de vida individuales. b) Tomar por su cuenta el todo o parte de los negocios, propiedades o responsabilidades de cualquier persona o compañía que ejecute operaciones de las que la Sociedad se propone llevar a cabo, o que posean bienes convenientes para los fines que ella persigue. c) Celebrar convenciones o participación de utilidades o de cooperación de cualquier naturaleza con personas o compañías que tengan o vayan a tener negocios de seguros, y formar compañías filiales, tener o adquirir acciones, obligaciones o interés en otras compañías, o financiarlas o ayudarlas en cualquier otra forma. d) Contratar con cualesquiera personas la acumulación, provisión o pago de fondo de amortización, redención, depreciación, renovación, dotación u otros fondos especiales, ya sea mediante la entrega de una suma fija o de una prima anual de cualquier otra manera y en los términos y condiciones que se convengan en cada caso o se determinen en reglamento de carácter general. e) Incorporarse en los negocios de cualquier compañía que persiga objetos análogos, o incorporar a ella cualquier otra compañía o compañías que tengan los mismos fines. f) Adquirir bienes raíces para la instalación de sus servicios o para derivar renta de ellos en una parte razonable, o los que le sean traspasados en pago de deudas o los que adquiriera por este mismo motivo, en subasta pública, y adquirir por este mismo motivo, usufructos o nuda propiedad u otros derechos con el fin de completar la propiedad plena de un inmueble o de libertario de gravámenes, o hacer cualquier operación que tienda a mejorar sus condiciones y facilitar su posterior enajenación, siendo entendido que en operaciones sobre inmuebles solo empleará los fondos que realmente pueda destinar a tal fin. g) invertir sus fondos en los valores especificados por la Ley y en los demás bienes de cualquier naturaleza que legalmente esté facultada para adquirir. h) Prestar dinero con garantía hipotecaria sobre bienes raíces libres de gravámenes o con garantía de sus propias pólizas y también en las demás formas y en las condiciones que estime oportuno. i) Girar, aceptar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, cancelar o pagar letras de cambio, cheques, pagarés o cualesquiera otros efectos de comercio y aceptarlos en pago de deudas favor de la Compañía, siempre que provengan de operaciones que estén dentro del desarrollo del objeto social. j) Tomar dinero a interés, pudiendo dar en garantía sus bienes de cualquier naturaleza que sean, y k) Ejecutar o celebrar en cualquier parte, sea en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos, todos los actos o contratos que de manera directa o indirecta se relacionen con los fines que la Sociedad persigue, o que puedan favorecer o desarrollar sus actividades, o las de las empresas en que ella tenga interés o que hayan de producirle cualquier ventaja, con la sola limitación de estar comprometidos

M

**** Capital Pagado ****

Valor : \$119,153,078,510.8616
No. de acciones : 6,724,093.457
Valor nominal : \$17.72031862329626

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 4257 del 6 de agosto de 2014, inscrito el 3 de febrero de 2015 bajo el No. 00145675 del libro VIII, el juzgado 12 de civil del circuito de Santiago de Cali, comunico que en el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual No. 76001-31-03-012-2014-00387-00 de Edilma Maria Mina Lasso, y Francisco Antonio Mina Mera, contra Arbey Castro Rodríguez, Fanny Burbano Arciniegas y EMPRESA DE TRANSPORTE MONTEBELLO QBE SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 5222/2015 del 6 de octubre de 2015, inscrito el 19 de octubre de 2015 bajo el No. 00151063 del libro VIII, el juzgado 20 civil municipal de oralidad de Santiago de Cali, comunico que en el proceso verbal de responsabilidad civil contractual de menor cuantía No. 76001400302020140115500 de Melissa Monedero Herrera contra Margarita Maria Peña Cabrera, UNIDAD ESTETIVA PHI S.A.S., SERVICIOS ELITE DE SALUD S.A.S. y QBE SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 4202 del 27 de septiembre de 2017, inscrito 9 de octubre de 2017 bajo el No. 00163453 del libro VIII, el juzgado quinto civil municipal de Santiago de Cali (valle del cauca), comunico que en el proceso verbal sumario No. 7600140030052017-0046300, de Angiele Pantoja Insuasti, contra: QBE SEGUROS, se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1648 del 27 de julio de 2017, inscrito el 21 de mayo de 2018 bajo el No. 00168219 del libro VIII, el juzgado segundo civil del circuito de Montería (Córdoba) comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 230013103002-2017-00121-00 de: Alexander Negrete Ortega, David Negrete Durango y Felicia Ortega David contra: Miguel Enrique Martinez Kerguelen, Sergio Vasquez Castilla y COOPERATIVA DE TRANSPORTES TUCURA representada legalmente por Pablo Emilio Revueltas y QBE SEGUROS S.A. Representada legalmente por Marco Alejandro Arenas Prada, se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0537 del 18 de mayo de 2018, inscrito el 29 de mayo de 2018 bajo el No. 00168449 del libro VIII, el juzgado primero civil del circuito de montería - córdoba, comunicó que en el proceso verbal No. 23-001-31-03-001-2018-00121-00 de: Elizabeth Chaljub Sierra, Dorca Yanelis Ramos Chaljub, Francia Elena Ramos Chaljub, Tatiana Maria Lopez, apoderado: Victor Jaramillo Fuentes contra: Jhony Rafael De La Ossa Acosta, SOTRACOR S.A., Lilia Sofia Calderón Gaviria y QBE SEGUROS se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0549 del 30 de mayo de 2018, inscrito el 8 de agosto de 2018 bajo el No. 00170341 del libro VIII, el juzgado primero civil del circuito de oralidad de Cerete (Córdoba), comunicó que en el

120

proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 2018-0015100 de: Álvaro Andrade Conde contra: SOCIEDAD TRANSPORTADORA DE CÓRDOBA SOTRACOR S.A. y QBE SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0175 del 08 de marzo de 2019, inscrito el 28 de Marzo de 2019 bajo el No.00174868 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Ciénaga (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil No. 2018-00060, de: Sissy Evans Salgado y otros, contra: Juan Carlos Pineda Monterroza, Ricardo Jose Fontalvo Consuegra, Expreso Almirante Padilla y QBE SEGUROS hoy ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 01621 del 23 de mayo de 2019, inscrito el 29 de Mayo de 2019 bajo el No. 00176788 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso declarativo verbal No. 1100131030092019-0028500, de: Lavoisier Berzelius Farfán Luna CE. 14576009, contra: COOPERATIVA DE TRANSPORTES VELOTAX LTDA, ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A., SEGUROS DEL ESTADO S.A. y Paula Alejandra Ramirez Caicedo CC. 1094947406, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1851 del 15 de julio de 2019, inscrito el 6 de Agosto de 2019 bajo el No. 00178972 del libro VIII, el Juzgado 6 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el Proceso Verbal No. 110013103006201900344-00 de: Lucia Perea Holguín, Carolyn Audrey Forero Sanchez y Martin Mariño Forero (representado por Carolyn Audrey Forero Sanchez) contra: Luis Leonardo Bejarano Villamil, FLOTA AGUILA S.A., Jose Ignacio Jimenez Urbina y QBE SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1939 del 03 de septiembre de 2019 inscrito el 20 de Noviembre de 2019 bajo el No. 00181679 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito De Montería (Córdoba), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 230013103002-2019-00246-00 de: Carmenza Tavera Martinez CC. 1.233.338.975, Santiago Jose Galeano Tavera NUIP. 1.062.531.969, Claudia del Pilar Tavera Martinez CC.34.994.742, Lauren Camila Tavera Martinez CC. 1.00.797614, Kely Raquel Martinez Tavera CC.1.067.836.339, Maria Raquel Tavera Torreglosa CC. 1.062.428.591 y Guistin Andres Torreglosa Tavera CC.1.067.904.923, Contra: Samir de Jesús Argel Tordecilla CC.1.063.136.862, Manuel Mejia Barrera CC.6.877.35, SOCIEDAD TRANSPORTADORA DE CORDOBA - SOTRACOR, QBE SEGUROS hoy ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A., se decretó la

inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

121

CERTIFICA:

** Junta Directiva: Principal (es) **

Que por Acta no. 109 de Asamblea de Accionistas del 19 de marzo de 2019, inscrita el 24 de mayo de 2019 bajo el número 02469305 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON Carrillo Oscar Manuel	P.P. 000000556583657
SEGUNDO RENGLON Freshwater Neil Andrew	P.P. 000000510936418
TERCER RENGLON Camacho Melo Jaime Rodrigo	C.C. 000000079650508
CUARTO RENGLON Fratini Lagos Carola Noemi	P.P. 000000AAF150963
QUINTO RENGLON Rairan Hernandez Luis Alberto	C.C. 000000019336825

** Junta Directiva: Suplente (s) **

Que por Acta no. 109 de Asamblea de Accionistas del 19 de marzo de 2019, inscrita el 24 de mayo de 2019 bajo el número 02469305 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON Del Rio Cristian Alberto	C.E. 000000000701104
SEGUNDO RENGLON Raffin Alejandro	P.P. 000000AAB648303
TERCER RENGLON Perkins Barry John	P.P. 000000554308859
CUARTO RENGLON Marquez Fermin	P.P. 00000014268086N
QUINTO RENGLON Ares Jeronimo	P.P. 000000AAE349316

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: Son atribuciones y deberes del Presidente: a) Representar a la Sociedad frente a los Accionistas, ante terceros y ante toda suerte de autoridades administrativas o jurisdiccionales, dentro de estrados o por fuera de ellos. b) Ejecutar todos los actos y operaciones previstos en el objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes y estos estatutos. c) Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la Sociedad. d) Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. e) Nombrar y remover libremente los empleados cuya designación no se haya reservado expresamente a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva. f) Presentar con la debida anticipación, para su examen, revisión y aprobación, en primera instancia, los estados financieros de cada ejercicio y presentar a la Asamblea General Ordinaria de Accionistas la cuenta comprobada de su gestión durante el mismo periodo. g) Presentar a la misma Junta mensualmente los balances de prueba y mantenerla al corriente de los negocios, operaciones y gastos de la Sociedad. h) Tomar todas las

122

medidas tendientes a conservar los activos sociales. i) Convocar a la Asamblea General de Accionistas cuando lo juzgue conveniente o necesario, y hacer las convocatorias ordenadas por la ley o de la manera como se prevé en estos estatutos. j) Convocar a la Junta Directiva cuando lo estime conveniente o necesario, mantenerla informada del curso de los negocios sociales, y suministrarle las informaciones y reportes que le sean solicitados. k) Suscribir, sin limitación alguna, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de Seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea Nacional, Departamental o Municipal, Sociedades de Economía mixta, Institutos Descentralizados, Empresas Industriales y Comerciales del Estado y Superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de Sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros. Las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la Sociedad sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. l) Realizar todas las funciones relacionadas con el Sistema de Control Interno ("SCI"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. m) Realizar todas las funciones relacionadas con el Sistema de Atención al Consumidor Financiero ("SAC"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. n) Realizar todas las funciones relacionadas con el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo ("SARLAFT"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. o) Realizar todas las funciones relacionadas con el Sistema de Administración del Riesgo Operativo ("SARO"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. p) Realizar todas las funciones relacionadas con el Sistema de Riesgo de Mercado ("SARM"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. q) Realizar todas las funciones relacionadas con los Sistemas Especiales de Administración de Riesgos de Seguros ("SEARS"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. r) Realizar todas las funciones relacionadas con el Sistema de Control Interno ("SCI"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. s) Realizar todas las funciones relacionadas con el Sistema de Administración del Riesgo Crediticio ("SARC"), contenidas en el respectivo manual y reglamentación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. t) Cumplir y hacer cumplir todas las exigencias que la ley

le impone para el desarrollo del objeto social de la Sociedad, y u) Ejercer todas las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva. Son Funciones de los Representantes Legales Suplentes las siguientes: a) Reemplazar al Presidente en sus ausencias temporales, accidentales o absolutas, ejecutar sus funciones y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. b) Reemplazar al Presidente en los actos para cuya ejecución dicho funcionario tenga algún impedimento. c) Representar a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. d) Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva o el Presidente de la Sociedad y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo. e) Convocar a la Asamblea General de Accionistas cuando lo juzgue conveniente o necesario, y hacer las convocatorias ordenadas por la ley o de la manera como se prevé en estos estatutos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1284 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de agosto de 2016 inscrita el 19 de agosto de 2016 bajo el No. 00035254 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal judicial de QBE SEGUROS S.A. Por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luisa Fernanda Velasquez Angel identificado con cédula ciudadanía No. 52.085.315 de Bogotá D.C., para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en los departamentos de Cundinamarca y Boyacá, con las siguientes facultades: A) conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la Audiencia de conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. B) suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. Segundo. Que la doctora Luisa Fernanda Velasquez Angel goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1024 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 04 de junio de 2015 inscrita el 21 de octubre de 2016 bajo el No. 00035863 del libro V, compareció Nicolas Delgado Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.946.798 expedida en Bogotá, en su calidad de presidente y representante legal judicial de QBE SEGUROS S.A. Por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente a Ruben Dario Rueda Restrepo, identificado con cédula de ciudadanía No. 4.582.014 expedida en santa rosa de cabal, para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en los departamentos de Quindío, Risaralda, caldas, con las siguientes facultades: A) conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de

124

conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. B) suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. Segundo. Que el doctor Ruben Dario Rueda Restrepo goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0193 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 21 de febrero de 2017, inscrita el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00037157 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de QBE SEGUROS SA, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Luis Ernesto Cantillo Gonzalez identificado con cédula ciudadanía No. 19.190.196 de Bogotá D.C. Y portador de la tarjeta profesional número 28.971 del consejo superior de la judicatura, para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en el departamento de Huila, con las siguientes facultades: a) conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. B) suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. - segundo. - que el doctor Luis Ernesto Cantillo Gonzalez goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0195 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 21 de febrero de 2017, inscrita el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00037158 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de QBE SEGUROS SA, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Rodrigo Alberto Artunduaga Castro identificado con cédula

125

ciudadanía No. 7.724.012 de Neiva y portador de la tarjeta profesional número 162.116 del consejo superior de la judicatura, para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en el departamento de Caquetá y Huila, con las siguientes facultades: A) conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. B) suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. segundo. - que el doctor Rodrigo Alberto Artunduaga Castro goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0196 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 21 de febrero de 2017, inscrita el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00037159 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de QBE SEGUROS SA, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Maria Alejandra Almonacid Rojas identificada con cédula ciudadanía No. 35.195.530 de Bogotá y portadora de la tarjeta profesional número 129.209 del consejo superior de la judicatura, para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en el departamento de Cundinamarca y meta, con las siguientes facultades: A) conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. B) suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. segundo. - que la doctora Maria Alejandra Almonacid Rojas goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0268 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 3 de marzo de 2017, inscrita el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00037161 del libro V, compareció marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de QBE SEGUROS SA, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernandez Perez identificado con cédula ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 180.264 del consejo superior de la judicatura, para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea

126

CÓDIGO VERIFICACIÓN: 32000003500001

2 de enero de 2020 Hora 11:04:22

8320000035

Página: 7 de 12

* * * * *

parte la misma en el departamento de Cundinamarca, y en la ciudad de Bogotá D.C., con las siguientes facultades: a) conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. B) suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. - segundo. - que el doctor Jaime Enrique Hernandez Perez goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0961 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de julio de 2017 inscrita el 8 de agosto de 2017 bajo el No. 00037722 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jaime Enrique Hernandez Perez identificado con cédula ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C., para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en el territorio nacional con las siguientes facultades: A) conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. B) suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. E) absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. Segundo. Que el doctor Jaime Enrique Hernandez Perez goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1377 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 15 de septiembre de 2017, inscrita el 29 de septiembre de 2017 bajo el No. 00038062 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía número 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de QBE SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida, por medio de la escritura pública otorga poder general, quien al efecto manifestó: por medio del

presente público instrumento confiero poder general amplio y suficiente, a la doctora Diana Marcela Beltran Reyes, mayor de edad, domiciliada en esa ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.216.028 de Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 137416 del consejo superior de la judicatura, quien también comparece en éste acto, para ejecutar en nombre y representación de la sociedad en los siguientes actos a nivel nacional, departamental y municipal: A) representar a la sociedad en toda clase de diligencias de conciliación extrajudicial ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, incluyendo la fiscalía general de la nación, personerías, procuradurías, cámaras de comercio, notarías y en general, ante cualquier centro de conciliación debidamente autorizado para funcionar en territorio colombiano. B) para que en nombre y representación de QBE SEGUROS S.A. Suscriba física o electrónicamente las siguientes comunicaciones: I) objeciones; II) actas de conciliación extrajudicial; III) excusas por inasistencia a diligencias de conciliación extrajudicial, IV) documentos electrónicos para transmisión de información a la superintendencia nacional de salud, y V) transacciones con asegurados y con terceros. C) la apoderada queda ampliamente facultada para conferir poderes a abogados en ejercicio para la representación de la sociedad en diligencias de conciliación extrajudicial.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2440 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 27 de diciembre de 2018, inscrita el 22 de enero de 2019 bajo el No. 00040788 del libro V, compareció Cristian Alberto Del Rio, identificado con cédula de extranjería número 701104 de Bogotá, en su calidad de representante legal de QBE SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida, por medio del presente instrumento público confiere poder general amplio y suficiente al doctor Edgar Hernando Peñaloza Salinas, identificado con cédula de ciudadanía número 1.026.575.922 de Bogotá para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en el territorio nacional con las siguientes facultades: a) conciliar, transigir y desistir comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del código de procedimiento penal, código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, código procesal laboral, código de procedimiento civil y/o del código general del proceso. Segundo. Que el doctor Edgar Hernando Peñaloza Salinas goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1464 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042270 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Harry Willian Gallego Jimenez, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.834.521 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 232.363 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑA en los siguientes actos a nivel nacional, departamental y municipal. a) Para que en nombre y

128

2 de enero de 2020 Hora 11:04:22

8320000035

Página: 8 de 12

* * * * *

representación de ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. ANTES QBE Seguros S.A. suscriba física o electrónicamente las siguientes comunicaciones i) Objeciones; ii) Acta de Conciliación Extrajudicial; iii) Excusas por inasistencia a diligencias de conciliación extrajudicial; iv) Documentos electrónicos para transmisión de información a la Superintendencia Nacional de Salud. Que el doctor Harry Willian Gallego Jimenez goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1463 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042271 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Edgar Zarabanda Collazos, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.101.169 de Bogotá D.C. y portador de la tarjeta profesional número 180.592 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑIA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en la ciudad de BOGOTÁ D.C. y en los departamentos de CORDOBA, SUCRE, CUNDINAMARCA, ANTIOQUIA, ATLANTICO, BOYACA, CESAR, VALLE DEL CAUCA, CASANARE, SANTANDER, NORTE DE SANTANDER, BOLIVAR, TOLIMA, HUILA, NARIÑO, QUINDIO, RISARALDA, ARAUCA, SAN ANDRES, TOLIMA, HUILA, NARIÑO, QUINDIO, RISARALDA, ARAUCA, SAN ANDRES, GUAJIRA, con las siguientes facultades: a) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Código de Procedimiento Civil y/o del Código General del Proceso. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. ANTES QBE Seguros S.A. Que el doctor Edgar Zarabanda Collazos goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1465 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro. No 00042272 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676 de

129

Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Hector Mauricio Medina Casas, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.795.035 de Bogotá. y portador de la tarjeta profesional número 108.945 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑIA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en la ciudad de BOGOTÁ D.C. y en los departamentos de ATLANTICO Y SANTANDER, con las siguientes facultades: a) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Código de Procedimiento Civil y/o del Código General del Proceso. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. ANTES QBE Seguros S.A. Que el doctor Hector Mauricio Medina Casas goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1466 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042273 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Juan Manuel Diaz-Granados Ortiz, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.151.832 de Usaquén. y portador de la tarjeta profesional número 36.002 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑIA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en la ciudad de BOGOTÁ D.C. y en los departamentos de ANTIOQUIA, QUINDIO, RISARALDA, con las siguientes facultades: a) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Código de Procedimiento Civil y/o del Código General del Proceso. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. ANTES QBE Seguros S.A. Que el doctor Juan Manuel Diaz-Granados Ortiz goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1468 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro No. 00042274 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de

130

la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Manuel Antonio Garcia Giraldo, identificado con la cédula de ciudadanía número 81.741.388 de Fusagasugá Cundinamarca y portador de la tarjeta profesional número 191849 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑIA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en la ciudad de BOGOTÁ D.C. y en los departamentos de CORDOBA, SUCRE, CUNDINAMARCA, ANTIOQUIA, ATLANTICO, BOYACA, CESAR, VALLE DEL CAUCA, CASANARE, SANTANDER, NORTE DE SANTANDER, BOLIVAR, TOLIMA, HUILA, NARIÑO, QUINDIO, RISARALDA, ARAUCA, SAN ANDRES, GUAJIRA, con las siguientes facultades: a) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Código de Procedimiento Civil y/o del Código General del Proceso. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. ANTES QBE Seguros S.A. Que el doctor Manuel Antonio Garcia Giraldo goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1469 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042275 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Nicolas Uribe Lozada, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.086.029 expedida en Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 131.268 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑIA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en la ciudad de BOGOTA D.C. y en los departamentos de ANTIOQUIA, QUINDIO, RISARALDA, CALDAS, VALLE DEL CAUCA y SANTANDER con las siguientes facultades: a) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Código de Procedimiento Civil y/o del Código General del Proceso. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las

contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. ANTES QBE Seguros SA. Que el doctor Nicolas Uribe Lozada goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1470 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042276 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Ricardo Vélez Ochoa, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.470.042 expedida en Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 67706 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑIA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en la ciudad de BOGOTÁ D.C. y en los departamentos de CORDOBA, SUCRE, CUNDINAMARCA, ANTIOQUIA, ATLANTICO, BOYACA, CESAR, VALLE DEL CAUCA, CASANARE, SANTANDER, NORTE DE SANTANDER, BOLIVAR, TOLIMA, HUILA, NARIÑO, QUINDIO, RISARALDA, ARAUCA, SAN ANDRES, GUAJIRA, con las siguientes facultades: a) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Código de Procedimiento Civil y/o del Código General del Proceso. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA SA. ANTES QBE Seguros SA. Que el doctor Ricardo Vélez Ochoa goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1462 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 06 de septiembre de 2019, inscrita el 19 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042277 del libro V, compareció Antonio Elías Sales Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.743.676 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente, al doctor Brayan Alberto Loaiza Marulanda, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.088.283.867 de Pereira y portador de la tarjeta profesional número 249.811 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a la COMPAÑIA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten en todo el territorio Nacional con las siguientes Facultades: a) Representar a la sociedad en toda clase de diligencias de conciliación extrajudicial ante Inspecciones de Tránsito, Inspecciones de policía, Fiscalías de todo nivel, incluyendo a la Fiscalía General de la Nación, Personerías, Procuradurías, Cámaras de Comercio, Notarías y en General ante cualquier centro de conciliación debidamente autorizado para funcionar en el territorio

132

Colombiano. b) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Código de Procedimiento Civil y/o del Código General del Proceso. c) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. d) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sea parte ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. ANTES QBE Seguros S.A. Que el doctor Brayan Alberto Loaiza Marulanda goza de la representación de la Compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2401 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de diciembre de 2015, inscrita el 18 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032851 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía no. 93.236.779 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a Laura Carolina Quintero Salgado identificada con la cédula de ciudadanía no. 22.736.405 gerente de recursos humanos de QBE SEGUROS S.A. Para que represente a QBE SEGUROS en: las firmas de los contratos de trabajo, certificados de ingresos y retenciones, cartas de terminación y liquidación de contrato de trabajo, afiliaciones, novedades, retiros de los empleados en las instituciones afiliadas al régimen de seguridad social, cajas de compensación familiar, fondos de cesantías, y todas las instituciones a las cuales se debe afiliar a sus empleados y a QBE SEGUROS como patrón; apruebe auxilios y prestaciones consagradas en el pacto colectivo celebrado entre los empleados de QBE y la compañía.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1096 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de junio de 2015, inscrita el 19 de mayo de 2016 bajo el no. 00034457 del libro V, compareció Nicolas Delgado Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.946.798 de Bogotá en su condición de presidente y representante legal judicial de QBE SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a la doctora Catalina Bernal Rincon identificada con cédula ciudadanía No. 43.274.758 de Medellín, para que represente a la compañía en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en donde sea parte la misma en los departamentos de Meta y Casanare, con las siguientes facultades: A)

134

los cuales sea parte QBE SEGUROS S.A. Segundo. Que el doctor Juan Carlos Arellano Revelo goza de la representación de la compañía para efectos judiciales y extrajudiciales y en tal virtud está facultado para comprometer a la poderdante.

CERTIFICA:

** Revisor Fiscal **

Que por Acta no. 109 de Asamblea de Accionistas del 19 de marzo de 2019, inscrita el 11 de julio de 2019 bajo el número 02485477 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA PWC CONTADORES Y AUDITORES LTDA	N.I.T. 000009009430484

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 15 de abril de 2019, inscrita el 11 de julio de 2019 bajo el número 02485478 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL Vanegas Contreras Yaneth Rocio	C.C. 000000052814506
REVISOR FISCAL SUPLENTE Peña Moncada Jacqueline	C.C. 000000052427773

CERTIFICA:

Que por Documento Privado no. 000000x de Representante Legal del 25 de julio de 2005, inscrito el 20 de octubre de 2005 bajo el número 01017138 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- QBE INSURANCE CORPORATION
Domicilio: (Fuera Del País)

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Que por Documento Privado no. 0000001 de Representante Legal del 16 de junio de 2008, inscrito el 14 de julio de 2008 bajo el número 01227958 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- QBE HOLDINGS
Domicilio: (Fuera Del País)

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Que por Documento Privado no. sin num de Representante Legal del 3 de abril de 2019, inscrito el 5 de abril de 2019 bajo el número 02445295 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ZURICH INSURANCE COMPANY LTD
Domicilio: (Fuera Del País)

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la

V135

referencia.

Fecha de configuración de la situación de control : 2019-02-01

Que por Documento Privado no. sin num de Representante Legal del 16 de abril de 2019, inscrito el 29 de abril de 2019 bajo el número 02452182 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ZURICH INSURANCE GROUP AG

Domicilio: (Fuera Del País)

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de control : 2019-02-01

CERTIFICA:

****Aclaración de situación de Control****

Se aclara la situación de control inscrita el día 16 de abril del libro IX, bajo el No. 02452182 del libro IX, en el sentido de indicar que la Sociedad Extranjera ZURICH INSURANCE GROUP AG (Matriz) comunica que ejerce situación de Control Indirecto sobre la Sociedad de la referencia (Subordinada), A Través De Las Sociedades Extranjeras ZURICH INSURANCE COMPANY LTD y ZURICH LIFE INSURANCE COMPANY LTD (Filiales)

CERTIFICA:

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

* * * El presente certificado no constituye permiso de * * *
* * * funcionamiento en ningún caso * * *

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 8 de agosto de 2017.

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 27 de diciembre de 2019.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009.

Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa esta obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

** Este certificado refleja la situación jurídica de la **

136

** sociedad hasta la fecha y hora de su expedición. **

El Secretario de la Cámara de Comercio,

Valor: \$ 6,100

Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.





VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

139

Señores

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE
BARRANQUILLA

E. S. D.

Referencia: Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual No. 2019-00226-00 promovido por LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO SARMIENTO CONTRA ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. (ANTES QBE SEGUROS S.A)

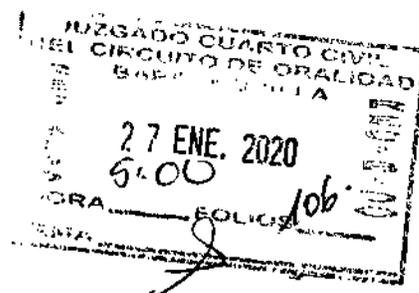
-CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA-

Quien suscribe, **JORGE MARIO CAMERO GIAMMARIA**, mayor de edad, domiciliado en Barranquilla, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.129.579.532 de Barranquilla, abogado en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 220.117 del C. S. de la J, obrando en mi condición de apoderado sustituto de **ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A.** – en adelante ‘ZLS’- calidad que acredito con el poder conferido por el apoderado principal Dr. **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, que obra ya en el plenario, encontrándome dentro del término legal¹, **CONTESTO LA DEMANDA** promovida por el señor **LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO** en contra de **ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A.** -en adelante ZLS-, con base a las siguientes consideraciones:

I. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por las razones que serán esbozadas a lo largo del presente escrito. Adicionalmente, solicito que se condene en costas

¹ Toda vez que la notificación personal del auto admisorio a ZLS se llevó a cabo el pasado 10 de octubre de 2019 y que el término de traslado concedido a mi poderdante fue de veinte (20) días, se colige que dicho término transcurre a partir del 11 de octubre y finaliza el 12 de noviembre de 2019. Por lo anterior, la contestación de la demanda en representación de ZLS se realiza en forma oportuna.



106

a la parte demandante y a las sanciones previstas en el artículo 206 del Código General del Proceso.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Seguidamente me pronunciaré en torno a los hechos de la demanda, en la forma y orden allí expuestos.

1. **No me consta.** Las circunstancias enlistadas en el presente numeral escapan por completo a la esfera cognitiva de mi representada ZLS – antes QBE Seguros S.A.- y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado en el curso de la presente actuación procesal.
2. El presente numeral contiene varias manifestaciones, razón por la cual, me pronunciaré respecto de cada una de ellas en la siguiente forma y orden:

En primer lugar, **no me consta** la existencia de un vínculo laboral entre el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO y DRUMMOND LTDA., toda vez que dicha circunstancia resulta ajena a la esfera cognitiva de mi representada y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte acreditado en el curso de la presente actuación procesal.

En segundo término, **no me consta** la existencia de la “Convención Colectiva” aludida en el presente numeral, toda vez que dicha circunstancia escapa a la esfera cognitiva de mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado en el curso de la presente actuación procesal.



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

139

Por otro lado, es cierto que entre DRUMMOND LTDA. -obrando como Tomador- y ZLS -antes QBE Seguros S.A.-, en su respectiva calidad de Asegurador debidamente autorizado por las leyes y reglamentos, se celebró el Contrato de Seguro instrumentado en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**. Al respecto, valga anotar que el referido negocio jurídico asegurativo tiene por finalidad amparar al grupo asegurado [trabajadores al servicio del tomador que tengan contrato laboral vigente con la entidad tomadora] frente a los riesgos de muerte, muerte accidental (doble indemnización), Incapacidad Total y Permanente -ITP-, Enfermedades Graves, Auxilio Funerario y Canasta Familiar. En esa medida, el eventual compromiso indemnizatorio a cargo de ZLS se circunscribe a las coberturas, exclusiones, sumas aseguradas, vigencias y demás estipulaciones contractuales que conforman el contenido de Contrato de Seguro instrumentado en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**.

Sin perjuicio de lo anterior, me atengo a lo que resulte probado en el curso de la presente actuación procesal.

- 3. Es parcialmente cierto.** En efecto, si bien es verídico que el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO fue sometido a calificación de la pérdida de su capacidad laboral mediante el Dictamen No. 2017208496ST del 21 de marzo de 2017 expedido por COLPENSIONES, valga aclarar desde ya, que el referido experticio fue expedido en forma fraudulenta, conforme será explicado en acápite posteriores del presente escrito, razón por la cual, se ha configurado inexorablemente la pérdida del derecho indemnizatorio reclamado por el accionante, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 1078 del Código de Comercio. Sin perjuicio de lo expuesto, me atengo a lo que resulte probado en el curso de la presente actuación procesal.



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

140

4. **No es cierto.** Valga aclarar que el referido Dictamen fue objeto de recurso de reposición y, en subsidio, de apelación por parte de ZLS (antes QBE Seguros S.A.) En todo caso, valga aclarar que con motivo de las irregularidades evidenciadas en la calificación de del estado de invalidez del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO y otras personas, COLPENSIONES se encuentra adelantado una actuación administrativa tendiente a revisar el derecho pensional reconocido al referido demandante.
5. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte demostrado en el curso de la presente actuación procesal.
6. **No es cierto.** Tal como será detallado a lo largo del presente escrito, amén que se han configurado los efectos jurídicos de la pérdida del derecho de la indemnización en los términos del inciso 2º del artículo 1078 del Código de Comercio; adicionalmente, el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos contractuales aplicables al amparo de Incapacidad Total y Permanente previstos en las Condiciones Generales y Particulares de la **Póliza Vida Grupo 000706534375**. Sin perjuicio de lo anterior, me atengo a lo que resulte acreditado en el curso de la presente actuación procesal.
7. **No es cierto.** Tal como será detallado a lo largo del presente escrito, amén que se han configurado los efectos jurídicos de la pérdida del derecho de la indemnización en los términos del inciso 2º del artículo 1078 del Código de Comercio; adicionalmente, el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos contractuales aplicables al amparo de Incapacidad Total y Permanente previstos en las Condiciones Generales y Particulares de la **Póliza Vida Grupo**

000706534375. Sin perjuicio de lo anterior, me atengo a lo que resulte acreditado en el curso de la presente actuación procesal.

8. **No es cierto.** En efecto, tomando en consideración que el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO presentó en su primer reclamo elevado ante la Compañía, unas pruebas irregulares -Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por COLPENSIONES y demás documentos que sirvieron de fundamento a su reclamación-, a partir de dicho momento, por ministerio de la ley, perdió su derecho a la indemnización, lo cual impide que a través de reclamos subsiguiente obtenga una indemnización. Lo anterior, de conformidad con lo preceptuado por el inciso 2° del artículo 1078 del Código de Comercio.

Por otro lado, tal como se probará en el curso de la presente actuación, **no es cierto** que el demandante se encuentre en condición de debilidad manifiesta.

9. **Es cierto.** El demandante elevó derecho de petición con el fin de hacer efectivo el pago de la indemnización correspondiente al amparo de “Incapacidad Total y Permanente” prevista en la **Póliza Vida Grupo 000706534375.** Como fundamento de su reclamo, el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO aportó Dictamen No. 2017208496ST del 21 de marzo de 2017 expedido por COLPENSIONES.

No obstante, valga aclarar que el referido Dictamen del 21 de marzo de 2017 expedido por COLPENSIONES, fue expedido en forma fraudulenta, conforme será explicado en acápites posteriores del presente escrito, razón por la cual, se ha configurado inexorablemente la pérdida del derecho indemnizatorio reclamado por el accionante, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 1078 del Código de Comercio. Sin perjuicio de lo expuesto, me atengo a lo que resulte probado en el curso de la presente actuación procesal.

Pese a lo anterior, conforme se explicará en los numerales subsiguientes, ZLS impartió el trámite correspondiente al reclamo elevado por el accionante y atendió todas sus solicitudes de reconsideración.

Con todo, resulta oportuno señalar que el reclamo inicialmente presentado por el demandante, no se encontraba debidamente formalizado en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Sin perjuicio de lo anterior, me atengo a lo que resulte acreditado en el curso de la presente actuación procesal.

10. Es cierto. ZLS con arreglo en los términos contractuales que rigen la **Póliza Vida Grupo 000706534375**, y en lo preceptuado por el artículo 1077 del Código de Comercio, y los términos contractuales que facultan a la Compañía para corroborar el estado de invalidez o la rehabilitación del asegurado.

11. No es cierto. En primer lugar, sin perder de vista que el Dictamen No. 2017208496ST del 21 de marzo de 2017 expedido por COLPENSIONES, fue expedido en forma anómala, irregular y fraudulenta; conviene señalar que, a pesar de los requerimientos formulados por la Compañía, el asegurado no aportó pruebas fehacientes y sobre la existencia o persistencia de su condición de invalidez en las patologías de origen osteomuscular y de origen psiquiátrico calificadas por Colpensiones; no se puede evidenciar que se alcanzó la mejoría médica máxima o se terminó el proceso de rehabilitación integral en estas patologías las cuales no se debieron calificar porque no se demuestra que la calificación de estas patologías se realizó antes de cumplir los 540 días calendario desde su diagnóstico inicial; adicionalmente según certificado de EPS Salud Total el Sr. LEONARDO FAVIO

GONZALEZ no ha tenido incapacidades que superen los 5 días desde 2010 hasta 2017 y no se aporta la historia clínica ocupacional de Drummond donde especifique que requirió reubicación laboral.

12. Es cierto. Luego de un análisis de los documentos presentados en el trámite de reclamación, ZLS mediante misiva de fecha 14 de febrero de 2018 objetó el pago indemnizatorio reclamado con base en las razones que a continuación se reseñan:

La compañía realizó una solicitud de documentos necesarios para el sustento de la calificación otorgada por Colpensiones, en la cual se otorga una pérdida de capacidad laboral del 59.45%; no obstante, de acuerdo con la documentación allegada [en sede de reclamación] y del correspondiente estudio efectuado por la auditoría médica de ZLS las condiciones de salud y demás antecedentes del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO, se concluyó que no se logran alcanzar una calificación de pérdida de capacidad laboral superior al 50%. Es decir, los documentos radicados ante la Compañía no sustentan los porcentajes otorgados por Colpensiones en su Dictamen.

En esa medida, en la misiva en comento se pone de relieve que la Compañía realiza un análisis integral médico y técnico de los casos y, en esa medida, se logró establecer que los documentos recibidos en la reclamación no sustentan todos los porcentajes otorgados por Colpensiones. Por lo anterior, solicitó los documentos faltantes y que guardan relación con los criterios médicos teniendo en cuenta por dicha entidad calificadora.

De otro lado, luego de efectuar el correspondiente análisis de la definición del amparo de Incapacidad Total y Permanente y los requisitos que lo estructuran, conviene señalar que por virtud de la *Condición Sexta- Documentos*



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

244

reclamación por Incapacidad Total y Permanente- prevista en la Póliza, se señaló, a saber: “(...) Nota: Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el amparo de Incapacidad Total y Permanente, QBE SEGUROS S.A. podría en cualquier tiempo, exigir al asegurado pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez. (...)”

Adicionalmente, la Compañía atendió otros puntos que fueron objeto de petición elevado por el accionante.

Sin perjuicio de lo anterior, me atengo a lo que resulte demostrado en el curso de la presente actuación procesal.

13. Es cierto. No obstante, **aclaro** que la Compañía interpuso el correspondiente recurso de reposición y, en subsidio de apelación, en contra del Dictamen No. 2017208496ST del 21 de marzo de 2017 expedido por COLPENSIONES.

14. Es cierto. No obstante, **aclaro** que al demandante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no le asiste ningún derecho indemnizatorio a la luz de la **Póliza Vida Grupo 000706534375.**

15. Es cierto. No obstante, reitero que la Compañía realizó una solicitud de documentos necesarios para el sustento de la calificación otorgada por Colpensiones, en la cual se otorga una pérdida de capacidad laboral del 59.45%; no obstante, de acuerdo con la documentación allegada [en sede de reclamación] y del correspondiente estudio efectuado por la auditoría médica de ZLS las condiciones de salud y demás antecedentes del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO, se concluyó que no se logran alcanzar una calificación de pérdida de capacidad laboral superior

145



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

al 50%. Es decir, los documentos radicados ante la Compañía no sustentan los porcentajes otorgados por Colpensiones en su Dictamen.

En esa medida, en la misiva en comento se pone de relieve que la Compañía realiza un análisis integral médico y técnico de los casos y, en esa medida, se logró establecer que los documentos recibidos en la reclamación no sustentan todos los porcentajes otorgados por Colpensiones. Por lo anterior, solicitó los documentos faltantes y que guardan relación con los criterios médicos teniendo en cuenta por dicha entidad calificadora.

De otro lado, luego de efectuar el correspondiente análisis de la definición del amparo de Incapacidad Total y Permanente y los requisitos que lo estructuran, conviene señalar que por virtud de la *Condición Sexta- Documentos reclamación por Incapacidad Total y Permanente*- prevista en la Póliza, se señaló, a saber: “(...) *Nota: Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el amparo de Incapacidad Total y Permanente, QBE SEGUROS S.A. podría en cualquier tiempo, exigir al asegurado pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez. (...)*”

Sin perjuicio de lo anterior, me atengo a lo que resulte demostrado en el curso de la presente actuación procesal.

16. **Es cierto.** En este punto valga aclarar que, tal como será explicado en acápite posteriores, los requisitos que estructuran los presupuestos de exigibilidad del amparo de ITP son los contractualmente establecidos en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**. Por lo tanto, en adición a las razones consignadas al dar respuesta a los hechos antes enlistados, la invalidez presuntamente dictaminada al señor

1416



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos para acceder al amparo de Incapacidad Total y Permanente previsto en la Póliza en cita.

Al respecto, valga anotar que el citado amparo fue definido en los siguientes términos, a saber:

“AMPARO ADICIONAL DE INVALIDEZ – INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. CONDICIONES SEGUNDA - DEFINICIONES

Este amparo adicional cubre al asegurado si a consecuencia de un accidente o una enfermedad, se produce la incapacidad total y Permanente o invalidez, tal como se define en el presente amparo.

Para todos los efectos de este amparo se entiende por incapacidad total y permanente o invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encontraba razonablemente capacitado, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha incapacidad total y permanente o invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.” (Subrayado para resaltar)

149



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

En esa medida, conforme a lo señalado en párrafos anteriores, estaríamos frente a una Incapacidad Permanente Parcial y no, a una Incapacidad Total y Permanente, por cuanto se requiere que en esta última se establezca un porcentaje igual o superior al 50%, conforme a lo establecido en el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, siendo éste el requisito para activar la cobertura de la póliza.

Así mismo y sin perjuicio de lo señalado en el dictamen emitido por Colpensiones, le informamos que una vez inició la vigencia de la póliza que se pretende afectar y previa autorización de Drummond, en calidad de tomador de la póliza, se solicitó entre otras entidades a la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones que, en los trámites de calificación adelantados por esa entidad donde se viera involucrado uno de los trabajadores de Drummond la Compañía fuera notificada como parte interesada, a fin de ejercer nuestro derecho de contradicción, tal como, efectivamente, lo realizó la Compañía a través del correspondiente recurso de reposición y, en subsidio de apelación, formulado en contra del Dictamen de COLPENSIONES.

Así las cosas, el porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral del demandante es inferior a lo establecido en el Decreto 1507 de 2014 para que se configure la Invalidez, el proceso de calificación se inició sin alcanzar la Mejoría Médica Máxima y sin una incapacidad continua superior a los 120 días.

17. Es cierto parcialmente. No obstante, valga anotar que contra el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por COLPENSIONES, mi poderdante interpuso el correspondiente recurso de reposición.



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

18. **No es cierto.** El demandante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no allegó los documentos que acreditasen el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas por un período continuo no menor a 120 días.
19. **Es cierto.** La Compañía objetó el pago reclamado toda vez que los documentos aportados entre ellos el dictamen de calificación de pérdida laboral está a cargo del asegurado y aunque éste haya sido aportado con la solicitud de indemnización inicial, carece de eficacia por tener *objeto y causa ilícita*.

Adicionalmente y con posterioridad a la emisión de la citada comunicación, ZLS tuvo conocimiento de la captura del médico fisiatra ROLANDO JOSE VARGAS RUSSO quien también aceptó los cargos por la comisión del delito concierzo para delinquir que le fue imputado por la Fiscalía General de la Nación ante el Juzgado Segundo Penal con Funciones de Control de Garantías Ambulante de Valledupar, dentro del proceso penal No. 200016008792201600014 que se adelanta por haber participado en la emisión fraudulenta de dictámenes de pérdida de capacidad laboral entre los cuales se encuentra el caso del Señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO SARMIENTO.

El Señor ROLANDO JOSE VARGAS RUSSO, quien al haber influido en el resultado del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. 2017208496ST, al igual que la Señora TERESA DE LA HOZ, solicitó a esta Aseguradora abstenerse de reconocer y pagar la indemnización por usted reclamada, en los siguientes términos:

“(...) me permito solicitarle a QBE Seguros S.A., en su calidad de Asegurador de la póliza de vida grupo de los trabajadores de la empresa Drummond Colombia Ltd., se abstenga de reconocer y pagar las indemnizaciones por incapacidad total y permanente, reclamadas o que se lleguen a reclamar por parte de trabajadores asegurados a través de las referida póliza, sustentados en diagnósticos o exámenes”



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

médicos en cuya emisión participé en calidad de médico tratante, teniendo en cuenta que las historias clínicas que los soportaron, potencialmente, podrían no corresponder a la realidad médica de los trabajadores calificados y a que, a la fecha se encuentra en curso una investigación penal que cuestiona dichas historias clínicas, lo que impone prudencia y reexamen de la situación médico-científica de cada uno de ellos.

A continuación, presento un listado de los casos, frente a los cuales, solicito a OBE Seguros S.A. abstenerse de efectuar pagos basados en dictámenes por mí emitidos:

ORDEN	NOMBRE	GEDULA
13	Leonardo Favio González Rubio	8.783.063

(...)” (Subrayado y negrilla nuestro).

De acuerdo con lo anterior, se confirma que tanto la solicitud que nos ocupa como aquella inherente a obtener la indemnización deriva de la póliza referida, resulta a todas luces improcedente por cuanto se ratifica que el amparo alegado se fundamenta en una condición de salud no acreditada en debida forma y en cambio de ello, cuestionado por sustentarse en diagnósticos y exámenes que carecen de causa y objeto lícito esto, teniendo en cuenta que el dictamen de Pérdida de Capacidad fue emitido por la médica TERESA DE JESUS DE LA HOZ SOLANO, adscrita a COLPENSIONES – ASALUD y tuvo en cuenta la evaluación realizada por el médico tratante ROLANDO JOSE VARGAS RUSSO.

Finalmente, ZLS indicó al reclamante que, en los términos de la condición Vigésima Séptima - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN – la cual hace parte de las condiciones particulares pactadas en la póliza Vida Grupo contratada por Drummond, en caso de que la reclamación se apoye en documentos

engañosos o dolosos se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

- 20. No es cierto.** Me atengo a lo consignado en el referido documento.
- 21. No es cierto.** El documento en mención reúne todos los requisitos para considerarse auténtico y, por consiguiente, surtir plenos afectos jurídicos y probatorios. En esa medida, el referido documento se aporta en los documentos enlistados como pruebas.
- 22. Es cierto.**
- 23. Es cierto.** No obstante, aclaro, que las declaraciones emanadas de los señores TERESA DE JESÚS DE LA HOZ, son documentos que reúnen todos los requisitos para considerarse auténtico y, por consiguiente, surtir plenos afectos jurídicos y probatorios. En esa medida, el referido documento emanado de la señora TERESA DE JESÚS DE LA HOZ se aporta en los documentos enlistados como pruebas.
- 24. No es cierto.** El citado demandante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos para derivar la exigibilidad de ningún compromiso indemnizatorio frente a ZLS.
- 25. No es cierto.** El citado demandante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos para derivar la exigibilidad de ningún compromiso indemnizatorio frente a ZLS.
- 26. Es cierto.** Al respecto, aclaro que las razones expresadas por la Compañía son serias, legítimas y fundadas. Sin perjuicio de lo anterior, me atengo a lo que resulte acreditado en el curso del proceso.



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

- 27. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado.
- 28. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado.
- 29. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado.
- 30. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado.
- 31. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado.
- 32. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado.
- 33. **No me consta.** En efecto, las circunstancias descritas en el presente numeral escapan por completo a mi representada ZLS y al desarrollo de su objeto social, razón por la cual, me atengo a lo que resulte probado.

153



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

en consideración que a la luz de lo preceptuado por el inciso 2° del artículo 1078 del Código de Comercio se ha producido la pérdida del derecho a la indemnización.

- 38. **No se trata de un hecho**, sino del agotamiento del requisito de procedibilidad de la conciliación extrajudicial en derecho. Sobre el particular, me atengo a lo que resulte acreditado en el curso de la presente actuación procesal.

- 39. **No se trata de un hecho**, sino de un juicio de valor de la parte actora en torno al agotamiento de los “trámites administrativos” como requisito previo a la interposición de la demanda que nos ocupa. Por lo anterior, no me asiste el deber de pronunciarme al respecto y, en todo caso, me atengo a lo que resulte acreditado en el curso de la presente actuación procesal.

- 40. **El acápite denominada “conclusión de los hechos” No se trata de un hecho**, sino de un conjunto de apreciaciones subjetivas con base a las cuales pretende derivar la efectividad del compromiso indemnizatorio a cargo de mi poderdante ZLS con arreglo al amparo de Incapacidad Total y Permanente -ITP-, cuando en realidad, lo pretendido resulta abiertamente improcedente, tomando en consideración que a la luz de lo preceptuado por el inciso 2° del artículo 1078 del Código de Comercio se ha producido la pérdida del derecho a la indemnización.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA.

154



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

1. Pérdida del derecho a la indemnización del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO.
2. La responsabilidad de ZLS se encuentra circunscrita en los términos previstos en las Condiciones Generales y Particulares aplicables a la **Póliza Vida Grupo 000706534375**.
3. Inexigibilidad de obligación indemnizatoria a cargo de ZLS en relación con el amparo de Incapacidad Total y Permanente previsto en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**.
4. La configuración del amparo de Incapacidad Total y Permanente contemplado en la **Póliza Vida Grupo 000706534375 NO** se encuentra supeditada al cumplimiento de los requisitos previstos en el régimen normativo de la seguridad social.
5. El eventual compromiso indemnizatorio a cargo de ZLS se encuentra limitado a la suma asegurada prevista en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**.
6. Improcedencia de la causación de intereses moratorios.
7. Inexistencia de perjuicios y/o sobrestimación de los mismos.
8. Prescripción de las acciones y derechos emanados del Contrato de Seguro y de las normas que lo rigen.
9. Nulidad relativa del Contrato de Seguro y compensación.

10. Indebida escogencia de la acción. Improcedencia de la vía procesal escogida por la demandante para dirimir controversias asociadas a derechos fundamentales.

11. La genérica.

**IV. RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA CONTRA LAS
PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y DE LAS EXCEPCIONES
FORMULADAS EN SU CONTRA.**

**1. Pérdida del derecho a la indemnización del señor LEONARDO FAVIO
GONZÁLEZ RUBIANO.**

En efecto, el pago indemnizatorio reclamado en el caso *sub examine* es improcedente, tal como lo informo mi representada en reiteradas oportunidades, ZLS objetó el pago reclamado toda vez que los documentos aportados entre ellos el dictamen de calificación de pérdida laboral está a cargo del asegurado y aunque éste haya sido aportado con la solicitud de indemnización inicial, carece de eficacia por tener *objeto y causa ilícita*.

Adicionalmente y con posterioridad a la emisión de la citada comunicación, ZLS tuvo conocimiento de la captura del médico fisiatra ROLANDO JOSE VARGAS RUSSO quien también aceptó los cargos por la comisión del delito concierto para delinquir que le fue imputado por la Fiscalía General de la Nación ante el Juzgado Segundo Penal con Funciones de Control de Garantías Ambulante de Valledupar, dentro del proceso penal No. 200016008792201600014 que se adelanta por haber participado en la emisión fraudulenta de dictámenes de pérdida de capacidad laboral entre los cuales se encuentra el caso del Señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO SARMIENTO.

156



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

El Señor ROLANDO JOSE VARGAS RUSSO, quien al haber influido en el resultado del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. 2017208496ST, al igual que la Señora TERESA DE LA HOZ, solicitó a esta Aseguradora abstenerse de reconocer y pagar la indemnización por usted reclamada, en los siguientes términos:

"(...) me permito solicitarle a QBE Seguros S.A., en su calidad de Asegurador de la póliza de vida grupo de los trabajadores de la empresa Drummond Colombia Ltd., se abstenga de reconocer y pagar las indemnizaciones por incapacidad total y permanente, reclamadas o que se lleguen a reclamar por parte de trabajadores asegurados a través de las referida póliza, sustentados en diagnósticos o exámenes médicos en cuya emisión participé en calidad de médico tratante, teniendo en cuenta que las historias clínicas que los soportaron, potencialmente, podrían no corresponder a la realidad médica de los trabajadores calificados y a que, a la fecha se encuentra en curso una investigación penal que cuestiona dichas historias clínicas, lo que impone prudencia y reexamen de la situación médico-científica de cada uno de ellos.

A continuación, presento un listado de los casos, frente a los cuales, solicito a QBE Seguros S.A. abstenerse de efectuar pagos basados en dictámenes por mí emitidos:

ORDEN	NOMBRE	CEDULA
13	Leonardo Favio González Rubio	8.783.063

(...)" (Subrayado y negrilla nuestro).

De acuerdo con lo anterior, se confirma que tanto la solicitud que nos ocupa como aquella inherente a obtener la indemnización deriva de la póliza referida, resulta a todas luces improcedente por cuanto se ratifica que el amparo alegado se fundamenta en una condición de salud no acreditada en debida forma y en cambio de ello, cuestionado por sustentarse en



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

157

diagnósticos y exámenes que carecen de causa y objeto lícito esto, teniendo en cuenta que el dictamen de Pérdida de Capacidad fue emitido por la médica TERESA DE JESUS DE LA HOZ SOLANO, adscrita a COLPENSIONES – ASALUD y tuvo en cuenta la evaluación realizada por el médico tratante ROLANDO JOSE VARGAS RUSSO.

Finalmente, ZLS indicó al reclamante que, en los términos de la condición Vigésima Séptima - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN – la cual hace parte de las condiciones particulares pactadas en la póliza Vida Grupo contratada por Drummond, en caso de que la reclamación se apoye en documentos engañosos o dolosos se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

En esa medida, la solicitud de indemnización presentada resulta a todas luces improcedente por cuanto el amparo alegado se fundamenta en una condición de salud no acreditada en debida forma y en cambio de ello, cuestionada por sustentarse en diagnósticos y exámenes que carecen de causa y objeto lícito esto, teniendo en cuenta que el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por ASALUD - COLPENSIONES tuvo en cuenta la evaluación realizada por los médicos tratantes ROLANDO JOSÉ VARGAS RUSSO y PATRICIO GARCÍA DE CARO, siendo producto del actuar delictual por los mismos reconocido con el fin de defraudar tanto al sistema pensional como a entidades del sector asegurador y financiero, situación que ha sido registrada por medios de comunicación a nivel nacional y expresamente aceptada por dichos médicos, como parte de un “cartel” que emitía dictámenes de pérdida de capacidad laboral que no se compadecían con el estado de salud real de los pacientes, entre los cuales se encuentra su caso.

De acuerdo con lo señalado en las citadas comunicaciones, podemos concluir que el dictamen No. 2017227459PP de fecha 26 de julio de 2017 emitido por ASALUD - COLPENSIONES, sustentado en los diagnósticos y exámenes practicados por los médicos tratantes ROLANDO JOSÉ VARGAS RUSSO y PATRICIO GARCÍA DE CARO y el



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

158

cual señala que cuenta con un porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral de 59,45% de origen común, allegado con la demanda y que pretende hacer valer dentro de presente proceso para obtener el pago indemnizatorio de la póliza suscrita por Drummond Ltd., no es una prueba idónea ni lícita para determinar que se encuentra en estado de Incapacidad Total y Permanente, por cuanto dicho dictamen carece de eficacia por tener *causa ilícita*.

En este punto, es preciso señalar que el contrato de seguro se fundamenta en una serie de principios que deben llevarse a cabo desde antes de su perfeccionamiento y durante el curso de su vigencia. Uno de estos principios fundamentales es el de la buena fe², entendido en sentido amplio como el convencimiento en quien realiza un acto o hecho jurídico de que éste es verdadero, lícito y justo.

De otro lado, no puede perderse de vista que a la luz de la Condición Vigésima Quinta de las Condiciones Generales identificadas con el Código 011001-1309-P-29-VGR08 que rigen la **Póliza Vida Grupo 000706534375**, se produce la *pérdida del derecho a la indemnización*, en los siguientes eventos:

“El asegurado o beneficiario, en su caso, quedará privado de todo derecho derivado de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.”

A la luz de las consideraciones antes expuestas, ZLS -antes QBE Seguros S.A.- objetó por razones serias, legítimas y fundadas el otrora reclamo elevado por -el hoy demandante-

² J. Efrén Ossa G. Teoría General del Seguro Ed Temis 1984, Bogotá – Colombia, Pág. 41 “En los preliminares del contrato, en su desenvolvimiento sucesivo y en su ejecución, el asegurador debe encomendarse a la lealtad del asegurado, de cuya honestidad y de cuya prudencia depende, por modo casi exclusivo, el equilibrio de la relación económico-jurídica que los vincula.”

159



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO, a la luz de las pautas contractuales que rigen la **Póliza Vida Grupo 000706534375** y de las normas que regulan el Contrato de Seguro.

2. La responsabilidad de ZLS se encuentra circunscrita en los términos previstos en las Condiciones Generales y Particulares aplicables a la Póliza Vida Grupo 000706534375.

Sin perder de vista las consideraciones efectuadas en el acápite precedente, el contrato de seguro es un contrato por virtud del cual, el Asegurador asume el riesgo que le trasfiere el Tomador, en virtud del pago de la respectiva prima por parte de este último, conforme las condiciones del contrato.

Es así como, las condiciones del contrato de seguro delimitan claramente el riesgo y margen de la responsabilidad que asume el Asegurador con ocasión del contrato.

Así lo establece el artículo 1.047 del C. de Co. al señalar:

“La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

(...)

5. La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a la cual se contrata el seguro.

(...)

7. La suma asegurada o el monto de precísalas.

(...)

9. Los riesgos que el asegurador toma a su cargo.

(...)

11. Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.”

Así las cosas, en el evento improbable que el Despacho establezca responsabilidad a cargo de mi representada y decida con fundamento en ello, proferir condena contra mi

160



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

representada con base en las coberturas otorgadas por la **Póliza Vida Grupo 000706534375**, habrá de tenerse en cuenta el monto y extensión de la responsabilidad asumida por la Aseguradora con fundamento en el referido contrato de seguro, en virtud de las condiciones estipuladas al respecto, en la correspondiente póliza.

Valga anotar que la vigencia de la **Póliza Vida Grupo 000706534375** comprendió el período establecido entre el 01 de octubre de 2016 hasta el 30 de septiembre de 2017.

Al respecto, la **Póliza Vida Grupo 000706534375** en lo tocante al amparo [adicional] de Incapacidad Total y Permanente, fue prolija no sólo al definir el riesgo en comento sino también en delimitarlo en los siguientes términos:

“ANEXO No. 1

AMPARO ADICIONAL DE INVALIDEZ -INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

CONDICIÓN PRIMERA- AMPARO Y EXCLUSIONES

1.1 AMPARO

Este amparo adicional cubre al asegurado si a consecuencia de un accidente o una enfermedad, se produce la incapacidad total y permanente o invalidez, tal como se define en el presente amparo.

1.2 EXCLUSIONES

El presente amparo adicional no ampara la incapacidad total y permanente o invalidez generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente por algunos de los siguientes eventos o circunstancias:

Incapacidad total y permanente o invalidez derivada de una enfermedad cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de vigencia del seguro, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente,



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

161

aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico. Servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

VALOR ASEGURADO.

24 SUELDOS MENSUALES CON UN MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL DE \$2.400.000.000.

Hacemos claridad que la fecha del siniestro es la fecha de estructuración y esta debe estar dentro de la vigencia de la póliza y para pago del siniestro se tomará la fecha del dictamen de calificación.

SUELDO MENSUAL: Se define como la asignación salarial mensual básica sin incluir horas extras, bonificaciones, vacaciones, primas legales y extralegales, entre otros.

CONDICIÓN SEGUNDA- DEFINICIONES

Este amparo adicional cubre al asegurado si a consecuencia de un accidente o una enfermedad, se produce la incapacidad total y permanente o invalidez, tal como se define en el presente amparo.

Para todos los efectos de este amparo se entiende por incapacidad total y permanente o invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha incapacidad total y permanente o invalidez haya existido por un período continuo no menor de ciento veinte (120) días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente o invalidez, se considera como tal la pérdida total e irreparable de la visión en



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

162

ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento veinte (120) días calendario de incapacidad total y permanente.

Para que se configure la Incapacidad Total y Permanente o la Invalidez, el asegurado debe ser calificado con una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral, y demostrar la calidad de incapacitado total y permanente o inválido mediante dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de Calificación de Invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradora de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud.

De acuerdo con lo anterior, para proceder con el pago de la indemnización que corresponda, es necesario que la relación laboral del trabajador (Asegurado) con el Tomador, hubiere terminado por la justa causa de reconocimiento de la pensión de invalidez y que haya sido incluido efectivamente en la nómina de pensionados. En consecuencia, se debe acreditar la condición de pensionado mediante certificación emitida por el área de Recursos Humanos del Tomador (...), en la que se indique la fecha de desvinculación definitiva del trabajador por haber adquirido la pensión de invalidez, junto con el certificado de reconocimiento de la pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales. En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando esta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo.

(...)

2.2 FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ

Fecha en la que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y, puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación.

2.3 FECHA DE CALIFICACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

163

Momento en el cual queda en firme el dictamen emitido por la instancia competente sobre la pérdida de la capacidad laboral del asegurado.

2.4 INVÁLIDO.

Pérdida o disminución de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten desempeñarse en su trabajo habitual, debidamente calificada.

(...)

CONDICIÓN QUINTA- RECLAMACIONES POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

A efecto del pago de la indemnización correspondiente al presente amparo adicional, el Asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro mediante el dictamen de calificación de la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

Dicha calificación debe indicar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración (...)

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. El porcentaje de invalidez debe ser igual o superior al cincuenta por ciento (50%) para que haya lugar a indemnización. Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo e presente amparo adicional, QBE Seguros S.A. podrá en cualquier tiempo, exigir al ASEGURADO pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez.

La suma que QBE Seguros S.A. pagará al ASEGURADO en caso de invalidez, tal como quedó definido en este amparo adicional, será equivalente al valor que figure en la carátula de la póliza.

Bajo ninguna circunstancia QBE Seguros S.A. pagará al ASEGURADO por este amparo adicional un valor superior al del amparo básico del seguro de vida. (...)"

En contravía de lo anterior, tal como será esbozado en los acápites subsiguientes del presente memorial, el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no reúne el concurso de los requisitos para ser acreedor al pago de la indemnización correspondiente

por concepto del amparo de Incapacidad Total y Permanente previsto en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**.

3. Inexigibilidad de obligación indemnizatoria a cargo de ZLS en relación con el amparo de Incapacidad Total y Permanente previsto en la Póliza Vida Grupo 000706534375.

En primer término, no debe perderse de vista lo previsto por el artículo 1056 del Código de Comercio, que a saber preceptúa: *“(...) Con las restricciones legales, el asegurador podrá a su arbitrio, asumir todo o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado (...)”*.

Así, merced al acuerdo contractual, vertido de ordinario en su totalidad en el cuerpo de la póliza de seguros, es viable delimitar el cúmulo de riesgos que serán asumidos por el Asegurador en virtud del negocio jurídico aseguraticio. En ese sentido, el proceso de estructuración y definición de los riesgos que se asumirán, deben tenerse en cuenta las limitaciones legales que en esta materia existen, razón por la cual la autonomía privada se verá restringida, de manera ciertamente excepcional, por disposiciones legales de rango imperativo que impiden la asunción de riesgos –como ocurre con el dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario en virtud de lo previsto por el artículo 1.055 del Código de Comercio-.

Sumado a lo anterior, no puede perderse de vista que el contenido del contrato de seguro es de interpretación restrictiva, conforme lo ha establecido en forma reiterada la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, que al respecto ha señalado:

“(...) En efecto, tomando como punto de forzosa referencia los postulados básicos que acaban de señalarse, la doctrina jurisprudencial (G.J. T. CLXVI pág. 123) tiene definido de vieja data que en orden a impedir las



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

165

nocivas tendencias, tanto de quienes reclaman con el propósito de procurar conseguir beneficios extraños al seguro contratado, lo que sin duda redundaría en menoscabo para la mutualidad de riesgos homogéneos creada, como de los aseguradores de exonerarse de responder desconociendo razonables expectativas que del contrato emergen para aquellos, este último debe ser interpretado en forma similar a las normas legales y sin perder de vista la finalidad que está llamado a servir, esto es comprobando la voluntad objetiva que traducen la respectiva póliza y los documentos que de ella hacen parte con arreglo a la ley (Arts. 1.048 a 1.050 del C de Com), los intereses de la comunidad de asegurados y las exigencias técnicas de la industria. Dicho en otras palabras, el contrato de seguro es de interpretación restrictiva y por eso en su ámbito operativo, para determinar con exactitud los derechos y las obligaciones de los contratantes, predomina el texto de la que suele denominarse 'escritura contentiva del contrato' (...).³

Así, siguiendo las orientaciones antes normativas y jurisprudenciales antes esbozadas, y descendiendo al análisis e interpretación de la cobertura de "*Incapacidad Total y Permanente*", mi representada ZLS asume el pago de la suma asegurada prevista en el amparo en comento, siempre y cuando se cumplan las condiciones establecidas en la Condición Primera del Clausulado General aplicable al contrato de Seguro Vida Grupo Deudores instrumentado en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**, como se procede a explicar.

Con todo, si bien el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO se sometió a una [segunda] calificación de invalidez por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, valga anotar, que el Dictamen distinguido con el número 8783063-806, amén de ofrecer inconsistencias técnicas y médicas

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 29 de enero de 1998, M.P. Carlos Esteban Jaramillo, expediente 4894. Valga anotar que la tesis jurisprudencial que se cita, ha sido objeto de reiteración en las providencias de fecha 1º de agosto de 2002 M.P. Jorge Santos Ballesteros, expediente 6907; la de 5 de diciembre de 2006 M.P. Carlos Ignacio Jaramillo, expediente No. 00812-01; y la de 19 de diciembre de 2008, M.P. Arturo Solarte Rodríguez.

188



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

En efecto, tal como se precisó con anterioridad, a la luz de las condiciones particulares que rigen el contrato de seguro instrumentado en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**, el amparo de Incapacidad Total y Permanente requiere el concurso de los siguientes elementos, a saber:

- a) Que el asegurado que sufra la pérdida de capacidad laboral sea menor de 70 años de edad.
- b) Que no sea provocada intencionalmente,
- c) Que la incapacidad o invalidez se **manifieste, estructure y califique durante la vigencia de la Póliza.**
- d) Que el asegurado se encuentre imposibilitado de realizar **actividades productivas** como consecuencia de la Incapacidad Total o Permanente.
- e) Que la incapacidad se haya manifestado por un lapso no inferior a 120 días, contados a partir de la fecha de estructuración.

Bajo este entendido, es la conjugación de los elementos a los que se ha hecho alusión, lo que desencadena la afectación del amparo o, si prefiere, la materialización del riesgo asegurado (Incapacidad Total y Permanente).

En contraste con lo anterior, en el caso que nos ocupa, frente al asegurado LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO **NO** se predica el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos previstos en la **Póliza Vida Grupo 000706534375** respecto del amparo de Incapacidad Total y Permanente, por las siguientes razones, a saber:



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

167

- l) Frente a la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral efectuada por ASALUD- COLPENSIONES, la Compañía efectuó un estudio de auditoría médica que evidenció las siguientes inconsistencias y contradicciones, a saber:

TITULO I DEFICIENCIAS			
DEFICIENCIA	P C L E N T I D A D	PCL QBE SEGUROS	OBSERVACIONES DE AUDITORIA
Disminución rangos movilidad del hombro rotación externa Izquierdo	2	0	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico . Fisiatría 13-02-2017 Goniometría de hombros derecho e izquierdo Flexión 80 grados , abducción 80 grados , extensión 30 grados , rotaciones 20 grados . RNM Hombros 30-1-2017 tendinitis del supraespinoso con bursitis subacromiosubdeltoidea bilateral ; Medicina laboral 21-02-2017 hombro derecho con alteración de AMAS <u>No se puede calificar esta deficiencia no se tiene concepto de Ortopedia sobre opciones de tratamiento incluyendo quirúrgico , con los datos adjuntos no se evidencia que el paciente ya alcanzo su mejoría</u>



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

168

Tabla 14,5 FP Clase 2			<u>medica máxima . Adicional se ponderaron rangos movilidad hombro y se debió realizar suma aritmética de los mismos hay inconsistencias entre la goniometría del fisiatra y los hallazgos de medicina laboral</u>
Gradua- ción de la severidad de la neuropatía por atrapamiento Tabla 12,14 FP Clase 2	14,8	0	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico. Fisiatría 13-2-2017 Phalen y thinel positivo bilateral , durkan positivo bilateral , test de monofilamentos en ambas manos evidenciándose hipostesia en territorio mediano bilateral en relación con el nervio cubital homolateral , test de discriminación de 2 puntos en territorio mediano 8 mm bilateral . Electromiografía 13-2-2017 Túnel carpiano leve - moderado bilateral . <u>No se puede calificar no refieren no anexan reporte completo electromiografía que permita realizar la equivalencia con la tabla 12.13 . ; no hay concepto de ortopedia sobre mejoría medica máxima , ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico .</u>
Perdida de la agudeza visual funcional	22,57	22,57	<u>22-12-2017 Concepto Oftalmología Dr. Milcíades Osorio 7 de febrero de 2017 disminución agudeza visual ambos ojos 20/70ilegible campos visuales disminución concéntrica , ilegible.... Irreversible y cursa con incapacidad permanente . Historia Clínica Super Ópticas Va Mas 7-2-2017 Control visual siente que el ojo le duele y tiene sospecha de glaucoma esta en control agudeza visual con corrección OD 20/30 OI20/50 ; Anexan Campimetría 3 de</u>

189



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Tabla 11.1			febrero de 2017
Disminución rangos movilidad del hombre o abducción Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 2	4	0	Ver concepto ítem 1
Disminución rangos movilidad del hombre o Flexión	5	0	Ver concepto ítem 1



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

170

n Derecho Tabla 14,5 FP Clase 2			
Disminución rangos movilidad del hombro o extensión Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 1	1	0	Ver concepto ítem 1
Conversión deficite	8	4	<u>Historia Clínica Otorrinolaringología DR Oscar Romero de Salas fecha 2 de febrero de 2017 Audiometría Hipoacusia neurosensorial bilateral moderada y pérdida de la discriminación del</u>



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

171

<p>ncia biaural a deficie ncia auditiv a global Tabla 9,3</p>			<p><u>lenguaje en /0% oído derecho y 60% en el izquierdo . Secuelas irreversibles , audiometrías de 2-3 de febrero de 2017 Promedios 115 y 118 deficiencia global 2 para ponderar se da 4 .</u></p>
<p>Gradu ación de la severid ad de la neurop atía por atrapa miento Tabla 12,14 FP Clase 2 FM1 Clase 2</p>	<p>14, 8</p>	<p>0</p>	<p>Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnostico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico. Fisiatria 13-2-2017 Phalen y thinel positivo bilateral , durkan positivo bilateral , test de monofilamentos en ambas manos evidenciándose hipostesia en territorio mediano bilateral en relación con el nervio cubital homolateral , test de discriminación de 2 puntos en territorio mediano 8 mm bilateral . Electromiografia 13-2-2017 Túnel carpiano leve - moderado bilateral . <u>No se puede calificar no refieren no anexan reporte completo electromiografía que permita realizar la equivalencia con la tabla 12.13 . ; no hay concepto de ortopedia sobre mejoría medica máxima , ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico .</u></p>

172



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Disminución rangos movilidad del hombre o abducción .Derecho Tabla 14,5 FP Clase 2	4	0	Ver concepto ítem 1
Disminución rangos movilidad del hombre o flexión	5	0	Ver concepto ítem 1

125



VÉLEZ GUTIÉRREZ

ABOGADOS

Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 2			
Disminución rangos movilidad del hombro o aducción Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 0	0	0	Ver concepto ítem 1
Movimiento de la Rodilla	0	0	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional ,

1849



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

<p>a movim iento derech o Tabla 14.12 FP Clase 0</p>			<p>hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico. <u>No se puede calificar esta deficiencia no se tiene concepto de Ortopedia sobre opciones de tratamiento incluyendo quirúrgico , con los datos adjuntos no se evidencia que el paciente ya alcanzo su mejoría medica máxima , no hay goniometría ni estudios objetivos .</u></p>
<p>Dismi nución rangos movili dad del hombr o rotació n interna Izquier do Tabla 14,5 FP Clase</p>	<p>2</p>	<p>0</p>	<p>Ver concepto ítem 1</p>

125



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

2			
Disminución rangos movilidad del hombro o extensión Derecho Tabla 14,5 FP Clase 1	1	0	Ver concepto ítem 1
Movimiento de la Rodilla a movimiento izquierdo Tabla	0	0	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico. <u>No se puede calificar esta deficiencia no se tiene concepto de Ortopedia sobre opciones de tratamiento incluyendo quirúrgico , con los datos adjuntos no se evidencia que el paciente ya alcanzo su mejoría medica máxima , no hay goniometría ni estudios objetivos</u>

196



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

14.12 FP Clase 0			
Dismi nución rangos movili dad del hombr o rotació n interna .Derec ho Tabla 14,5 FP Clase 2	2	0	Ver concepto ítem 1
Trastor nos Psicóti cos y del humor	40	20	<u>Psiquiatría 26-03-2015</u> Trastorno mixto de ansiedad y depresión quien presenta irritabilidad , pensamiento recurrente , agresividad , vigil , ansioso , visión sombría del futuro , ideas de minusvalía , dificultad para mantener la concentración , labilidad e incontinencia afectiva , fascie depresiva , plan medicamento y control medico <u>Psiquiatría 2-2-2017</u> paciente con diagnostico de trastorno depresivo recurrente ,

198



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

<p>Deficiencias de la columna lumbar tabla 15,3 FP Clase 1 FM1 Clase 2 FM2 Clase 2</p>	<p>10</p>	<p>8</p>	<p>Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnostico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico RNM Columna lumbar 1 febrero de 2017 protrusión discal foraminal derecha L4-L5 cambios degenerativos en facetas articulares ; electromiografia 13 febrero de 2017 Radiculopatía L4 activa derecha <u>No hay concepto ni evidencia de ortopedia ni neurocirugía sobre mejoría medica máxima , ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico</u></p>
<p>Deficiencias de la columna cervica l tabla 15,1 FP Clase 1 FM1 Clase 2 FM2</p>	<p>3</p>	<p>0</p>	<p><u>Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnostico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico Fisiatría 13-2-2017 dolor cervical irradiado y acompañado de parestesia de miembros superiores ; No hay estudios objetivos , No se debió calificar no hay concepto ni evidencia de ortopedia ni neurocirugía sobre mejoría medica máxima , ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico</u></p>

139



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Clase 0			
Disminución rangos movilidad del hombre o rotación externa .Derecho Tabla 14,5 FP Clase2	2	0	Ver concepto ítem 1
TOTAL POND ERADO	40, 75	22,65	La suma esta mal ponderada valor real 39,82
TITULO II ROL LABORAL			
TITU	P	PCL	QBE
OBSERVACIONES DE AUDITORIA			

180



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

LO II	C L E N T I D A D C A L I F I C A D O R A	SEGUROS	
ROL LABO RAL	10	0	Incapacitado al momento de la calificación 60 días aproximadamente(desde enero de 2017) , no se debió calificar , no supera aun los 180 días de incapacidad continua y no tiene concepto sobre reubicación laboral de salud ocupacional , no hay soporte de las incapacidades
AUTO SUFI CIEN CIA ECON OMIC	1	0	No hay registro en el dictamen de deterioro económico



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

283

Total Rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales (Capitulo 2) Max 50%	5,10
Suma total % PCL Deficiencias Cap. I (50%)	22,65
Suma Total % PCL Deficiencias Cap. I (50%) + Rol Titulo II (50%) Max 100%	27,75

OBSERVACIONES

Segunda Revisión 22 de Diciembre de 2017: Anexa derecho de petición con el cual adjunta Historia Clínica Otorrinolaringología DR Oscar Romero de Salas fechada 2 de febrero de 2017 Audiometría Hipoacusia neurosensorial bilateral moderada y pérdida de la discriminación del lenguaje en /0% oído derecho y 60% en el izquierdo . Secuelas irreversibles , audiometrías de 2-3 de febrero de 2017 ; Concepto Oftalmología Dr. Milciades Osorio / de febrero de 2017 Ilegible en su mayoría ; toma agudeza visual optometría 7-2-2017 , Valoración Neuropsicología Katherine Pugliese Jiménez 15 de febrero de 2017 , no se tiene en cuenta se requiere concepto de psiquiatría Masculino 40 años incapacitado desde enero de 2017 se califico sin concepto de salud ocupacional sobre posibilidades de reubicación laboral o Mejoría medica máxima de Psiquiatría ,fisiatría , Ortopedia y neurocirugía , Según registros de Colpensiones el asegurado es semi-independiente en ABC -AVD, En las deficiencias de trastorno de disco cervical , lumbar , manguito rotatorio bilateral ,túnel del carpo no especifican porque no es candidato a manejo quirúrgico ,no describen el manejo actual que esta recibiendo , no hay concepto sobre pronostico o mejoría medica máxima ,Califican trastorno Psiquiátrico con tabla 13.2 cuando no se documenta ningún episodio mayor del humor .

CONCEPTO MEDICO Y RECOMENDACIONES

Persiste solicitud de documentos , con los nuevos documentos aportados de Otorrinolaringología y

184



Oftalmología no alcanza calificación dada por Colpensiones No hay soportes completos ni conceptos de especialistas sobre mejoría medica máxima de las patologías calificadas , para revisión integral y objetiva se requiere : 1)se requiere reporte de incapacidades de la EPS y concepto de reubicación de DRUMOND 2)Se requiere electromiografía para calificar túnel del carpo bilateral y concepto de ortopedia y-o neurocirugía sobre mejoría medica máxima que descarte o no opciones de manejo quirúrgico en las patologías relacionadas con esta especialidad 3) Historia completa de Psiquiatría con tratamiento y concepto mejoría medica máxima 4) No se identifican los nombres de los especialistas clínicos que aportan sus concepto para esta calificación ni su procedencia (particulares , EPS , medicina prepagada). 5) se requieren historias ocupacionales de DRUMMOND desde el ingreso a la Minera .

- II) Como puede apreciarse, dentro de los argumentos traídos a colación por ZLS al momento de recurrir y apelar el precitado Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena de Magdalena, los criterios médicos y técnicos empleados por la Dra. DAYA ALEXANDRA GARAY SARMIENTO- Auditor Médico de ZLS - antes QBE Seguros S.A.- permiten entrever que la pérdida de capacidad laboral del demandante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO en realidad, correspondería a un porcentaje inferior al 50%.

- III) Como puede apreciarse, a la luz de los criterios médicos y técnicos invocados en el recurso de reposición y, en subsidio de apelación, en contra del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena de Magdalena, esta entidad realizó doble calificación de cada una de las deficiencias.

185



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

- IV) Como consecuencia de lo anterior, la suma de las deficiencias [que sirven como referencia para establecer la Pérdida de Capacidad Laboral del accionante] se encuentra erróneamente ponderada.
- V) De otro lado, en las razones técnicas y médicas invocadas por ZLS se dejó constancia que no fue anexado reporte de electromiografía completo.
- VI) Por otra parte, en las razones técnicas y médicas invocadas por ZLS se dejó constancia que no fue anexada la Historia Clínica completa de Psiquiatría que aclare evolución de la misma, manejo actual, pronóstico y recomendaciones.
- VII) Por otra parte, en las razones técnicas y médicas invocadas por ZLS se dejó constancia del soporte de las incapacidades continuas por dos (2) años. **En esa medida, no existe soporte de las incapacidades no inferiores al lapso de ciento (120) días contados a partir de la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, razón por la cual, no se cumple con el referido requisito de Incapacidad Total y Permanente.**
- VIII) A su vez, en las razones técnicas y médicas invocadas por ZLS se dejó en claro que en el referido Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena de Magdalena, no fue sustentada la calificación del Título III, esto es, lo concerniente a *“otras áreas ocupacionales”*.

A la luz de lo anterior, las razones comunicadas al asegurado mediante las cartas de objeción, son serias, legítimas y fundadas y, por lo tanto, tienen como propósito salvaguardar los principios técnicos y económicos del Contrato de Seguro. Adicionalmente, los motivos aducidos por ZLS, en su oportunidad, se compaginan con la delimitación contractual del riesgo asegurado al tenor de la facultad contractual y normativa prevista en

el artículo 1056 del Código de Comercio y a la luz de lo preceptuado por el artículo 1602 del Código Civil.

Sin perjuicio de lo anterior, me reservo el derecho de ampliar los fundamentos fácticos y jurídicos que informan el presente medio exceptivo en la oportunidad legal y procesal correspondiente.

4. La configuración del amparo de Incapacidad Total y Permanente contemplado en la Póliza Vida Grupo 000706534375 NO se encuentra supeditada al cumplimiento de los requisitos previstos en el régimen normativo de la seguridad social.

Sin perder de vista la línea argumentativa que antecede, esbozaré las razones por las cuales no es de recibo la línea argumentativa de la demandante y su apoderado, la cual parte del errado supuesto, conforme al cual, la configuración del siniestro de Incapacidad Total y Permanente sigue los mismos parámetros establecidos en el régimen de seguridad social en pensiones, en tratándose, de las pensiones de invalidez.

En primer lugar, no está por demás señalar que el contrato de seguro documentado en la **Póliza Vida Grupo 000706534375** ya mencionada se distingue, inequívocamente, de las prestaciones económico-asistenciales que se derivan del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre el particular, téngase presente que aflora absoluta claridad que el asunto materia de la *litis* ha de decidirse en función estricta de lo establecido en las Condiciones Generales y Particulares que gobiernan la **Póliza Vida Grupo 000706534375**, y NO en función de lo que establezca el sistema de seguridad social, porque la naturaleza y finalidades del seguro atienden a otros móviles. De ahí que el riesgo está delimitado, en consecuencia,

fundamentalmente por los efectos, y en ello la póliza es prolija al establecer unos precisos requisitos.

En esa medida, dichos requisitos constituyen elementos del riesgo asegurado, que lo delimitan, y sólo a su acaecimiento puede entenderse configurado el siniestro. Si se quiere, el siniestro en este caso no es un hecho simple sino, por el contrario, un hecho complejo, que supone un proceso integrado por varias fases y, por ende, en tanto no se complete su realización no se tendrá el siniestro. El siniestro es, pues, el estado de invalidez que reúna los requisitos establecidos en la póliza.

Teniendo presente lo anterior, puntualizo que, en torno a la configuración del siniestro, éste comienza a partir de la producción del hecho que da lugar o constituye la *causa* de la Incapacidad Total y Permanente y, en todo caso, culmina con la correspondiente calificación de la pérdida de capacidad laboral por parte la correspondiente Junta de Calificación de Invalidez o entidad equivalente, con arreglo a los respectivos Manuales de Calificación.

En este sentido valga anotar que si bien este tipo de Pólizas toman como punto de referencia algunos conceptos e instituciones traídos del régimen normativo de la seguridad social, tales como: fecha de estructuración, Juntas de Calificación de la Invalidez, entre otros, ello no quiere decir que el Asegurador- en tratándose de los seguros de personas y accidentes personales- se encuentre impedido de la facultad de exigir requisitos adicionales o, incluso, diferentes a los establecidos en el sistema de seguridad social en punto tocante a la configuración del siniestro de Incapacidad Total y Permanente, conforme a lo previsto por el artículo 1056 del Código de Comercio.

De este modo, resulta inadmisibile la posición del apoderado del demandante esbozada en el escrito de demanda, conforme a la cual justifica que la calificación de la pérdida de

189



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

En efecto, establece el artículo 1.079 del C. de Co: *“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, si0n perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1074.”*

Así las cosas, es un hecho que la responsabilidad del Asegurador se encuentra siempre limitada a la suma asegurada que se pacte en el contrato, sin perjuicio de los dispuesto en el segundo inciso del artículo 1.079 del C. de Co., lo cual hace referencia al reconocimiento por parte del Asegurador de los gastos incurridos por el Asegurado para evitar la extensión y propagación del siniestro, salvedad que sobra aclarar, no resulta aplicable al presente caso.

En ese sentido, la suma asegurada contemplada en **Póliza Vida Grupo 000706534375-** en punto tocante a la cobertura de ‘Incapacidad Total y Permanente’, corresponde a ***veinticuatro (24) sueldos mensuales con un máximo valor asegurado individual de \$2.400.000.000.***

En consecuencia, solicito al Despacho tener en consideración la presente excepción en el caso de una eventual condena en contra de la Compañía Aseguradora para efectos de no exceder las obligaciones contraídas en el contrato de seguro.

6. Improcedencia de la causación de intereses moratorios.

Al no ser procedente el pago de las sumas aseguradas contempladas en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**, reclamadas por la parte actora en el escrito de demanda, es procedente concluir que no es procedente el reclamo de intereses moratorios, pues téngase presente que los intereses moratorios tienen un claro matiz sancionatorio derivado del incumplimiento contractual a título de culpa.

190



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Bajo este entendido, es imperioso colocar al Despacho de presente que mi representada no ha incumplido las obligaciones contractuales que le corresponden en virtud de los contratos de seguro objeto de la presente controversia. En contraste, debe reiterarse al Despacho que en el presente escrito se han esbozado con saciedad las razones por las cuales se ha producido el fenómeno de la nulidad relativa del contrato de seguro, derivada de la no declaración veraz y completa del estado del riesgo, conforme al formulario que le fuere propuesto al asegurado por mi representada.

Bajo este entendido, no es procedente aplicar lo preceptuado por el artículo 1080 del Código de Comercio, modificado por el artículo 111 de la Ley 510 de 1.999.

7. Inexistencia de perjuicios y/o sobrestimación de los mismos.

En el presente caso no se configuran los presupuestos derivados de la responsabilidad civil contractual, toda vez que mi representada no ha incumplido las obligaciones que le correspondían en virtud del Contrato de Seguro Vida Grupo deudores instrumentado en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**. Por consiguiente, al no existir un incumplimiento contractual imputable a mi representada no es procedente la indemnización de perjuicios reclamada.

Ahora, en un caso como el presente, en el que se reclama la responsabilidad civil contractual de la parte demandada por unos hechos en particular, la procedencia de las pretensiones se encuentra supedita a la verificación de los siguientes elementos: el incumplimiento de un contrato válidamente celebrado (daño), y la relación de causalidad entre dicho hecho y los perjuicios reclamados por la parte actora.

En ese orden de ideas, lejos de estar acreditado un incumplimiento contractual imputable a S.I.S. lo cierto es que en el caso sub examine. NO se realizó la exigibilidad de ningún compromiso indemnizatorio a cargo de mi poderdante, habida consideración que no se configuraron frente al accionante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO los presupuestos desencadenantes de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente contemplada en la Póliza Vida Grupo 000706234372, conforme se explicó en su oportunidad al referirnos a la calificación de pérdida de capacidad laboral efectuada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena del Magdalena a la cual se sometió el hoy accionante.

Adicionalmente, téngase en cuenta que, en todo caso, el otro Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral recibido por ASALUD - COLPENSIONES contiene manifestaciones que no corresponden a la realidad médica y diagnóstica del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO, razón por la cual, no puede surtir efecto alguno y, en todo caso, se materializó la pérdida del derecho a la indemnización, conforme a lo preceptuado por el inciso 2º del artículo 1078 del Código de Comercio y de la Condición Quintas de las Condiciones generales aplicables a la Póliza Vida Grupo 000706234372.

Vistas así las cosas, en el caso sub examine a lo largo del presente escrito se han puesto de presente al Despacho los motivos por los cuales las pretensiones invocadas por el extremo actor no están llamadas a prosperar.

8. Prescripción de las acciones y derechos emanados del Contrato de Seguro y de las normas que lo rigen.

Sin reconocer derecho indemnizatorio alguno a favor del demandante y sin perder de vista las consideraciones esbozadas a lo largo del presente escrito, aun en el evento en que el Despacho considerara que las circunstancias fácticas en las que se emana la pérdida

182



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

reclamada por el demandante cumplen a cabalidad con el lleno de los requisitos previstos en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza materia de la presente controversia respecto del amparo de *"Incapacidad Total y Permanente"*, en todo caso, ha operado indiscutiblemente la prescripción de las acciones y derechos que emanan del Contrato de Seguro, según las voces del artículo 1081 del Código de Comercio.

En efecto, la prescripción de las acciones y derechos que emanan del contrato de seguro puede ser ordinaria o extraordinaria, según las voces del artículo 1.081 del Código de Comercio. La norma claramente prescribe que el término de dos (2) años se computan ora desde el instante en que el interesado conoció o debió conocer del hecho que da base a la acción, en tratándose de la ordinaria; o bien, desde la ocurrencia del hecho que da base a la acción, caso en el cual el término de cinco (5) años connatural a la prescripción extraordinaria, correrá contra toda clase de personas. La norma en cita, a saber, preceptúa:

"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 podrán ser modificados por las partes" (resaltado no original).

Valga anotar que dichos términos transcurren en forma conjunta y son excluyentes. Ello se traduce en que, si el interesado conoció o debió conocer de determinado hecho, verbigracia: la ocurrencia del siniestro será a partir de ese instante en que el término de dos años comenzará a contabilizarse, pues se regirá bajo los cánones de la prescripción ordinaria. Si

el interesado no conoció ni debió conocer del hecho base de la acción, el término de la prescripción extraordinaria de cinco (5) años, empezará a contabilizarse desde el "*momento en que nace el respectivo derecho*".

Conforme con lo anterior, se tiene que el deseo del legislador fue supeditar la contabilización de la prescripción ordinaria a un claro elemento de orden subjetivo cuya esfera radica en el conocimiento del interesado, ora que efectivamente haya conocido o debido conocer el hecho que da base a su acción. Mientras que el cómputo de la prescripción extraordinaria quedó sujeto a un elemento que se verifica en forma objetiva, esto es, el "*momento en que nace el respectivo derecho*", ajeno e independiente a la cognición del Asegurador, tomador, asegurado o beneficiario, únicos sujetos que derivan sus derechos del contrato de seguro, dependiendo de la clase del derecho que pretenda hacerse efectivo.

En adición a lo anterior, vale anotar que conforme al inciso final del artículo 1081, los términos de prescripción son de orden público y, por tal virtud, no pueden ser modificados por las partes. En efecto, el fenómeno de la prescripción extintiva, *in genere*, ha sido establecido como un elemento estabilizador de las situaciones y relaciones jurídicas, que previene las mismas se extiendan a perpetuidad en clara contravención a la seguridad jurídica, los derechos adquiridos, la estabilidad y certeza de los derechos de crédito que emanan del negocio jurídico asegurativo.

Ahora bien, la doctrina y la jurisprudencia han establecido en forma unívoca y clara que dichos términos corren contra el Asegurador, tomador, asegurado y beneficiario, pues son los únicos que derivan derechos, obligaciones y acciones derivados del contrato de seguro.

En nuestro medio, el profesor Hernán Fabio LÓPEZ BLANCO, ha sostenido que la socorrida expresión 'contra toda clase personas' prevista para la prescripción



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

194

extraordinaria, debe interpretarse en forma coherente con el contrato de seguro, por lo tanto, los legitimados para incoar las respectivas acciones serán únicamente el asegurador, tomador, asegurado y beneficiario, bajo el siguiente entendido:

“Para el cabal entendimiento del artículo 1.081 del C. de Co. es preciso comprender claramente lo que se quiso regular en el inciso segundo de la disposición y establecer qué significan las expresiones ‘el interesado’ y el ‘hecho que da base a la acción’ y al respecto, es necesario tener presente que por ‘el interesado’ debe entenderse, en primer término, el sujeto de derecho (persona natural, jurídica o patrimonio autónomo) que tiene la posibilidad de ser indemnizada por el asegurador con ocasión de la ocurrencia de un siniestro; en otras palabras, la persona a quien el asegurador debe pagar, y por lo tanto, ese interesado será quien esté en posibilidad de exigir el pago de una indemnización o sea el acreedor a la prestación a cargo de la aseguradora.

También tiene tal calidad el asegurador respecto de los derechos radicados en su cabeza y que le otorgan, a su vez, la calidad de acreedor, como sucede, por ejemplo, con la posibilidad de exigir el recaudo de la prima, o el ejercicio de las acciones en orden a solicitar la nulidad del contrato, por cuanto resulta ostensible que el plazo de prescripción igualmente corre en favor o en contra de aquella y no solo se predica de quien tiene derecho a reclamar el pago de la indemnización. (...)

Por consiguiente, no es un interés jurídico indirecto en el contrato el que permite tipificar la calidad de interesado, sino uno directo y de contenido económico que es el que origina para quienes quedan vinculados al mismo y que son los sujetos antes referidos.

La Corte Suprema de Justicia, es de esta opinión al afirmar que ‘por *interesado* debe entenderse quien deriva algún derecho del contrato de seguro, que al tenor de los numerales 1º y 2º del art. 1.047 son el tomador, el asegurado, el beneficiario y el asegurador’, agrega que ‘estas son las mismas personas contra quienes puede correr la prescripción extraordinaria, porque no se trata de una acción pública que pueda ejercitar cualquiera’. En este orden de ideas, creo que los arts. 1.037 y 1.080 del C. de Co. son las normas claves para poder conocer concretamente quiénes tienen la calidad de interesados, ya que el primero de ellos se refiere al tomador y a la aseguradora y el último establece los que pueden cobrar una indemnización (asegurado o beneficiario) y quién está obligado a pagarla. De las citadas disposiciones también se extrae que las personas mencionadas anteriormente son las que ostentan la calidad de

196



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Adicionalmente, me reservo la facultad de oponer al extremo demandante el medio exceptivo de “compensación”, razón por la cual, me reservo la facultad de ampliar los fundamentos fácticos y jurídicos que informan el presente medio exceptivo en la oportunidad procesal correspondiente.

10. Indebida escogencia de la acción. Improcedencia de la vía procesal escogida por la demandante para dirimir controversias asociadas a derechos fundamentales.

Sin perjuicio de las razones esbozadas a lo largo del presente escrito, llamo poderosamente la atención del Despacho en el sentido que la vía del proceso declarativo verbal no es idónea para dirimir controversias en torno a la vulneración de derechos fundamentales de la accionante.

En ese sentido, pongo de relieve que la presente controversia que ha sido puesta en conocimiento de la Jurisdicción Ordinaria versa sobre relaciones jurídicas patrimoniales y concretas, implícitas en un negocio jurídico celebrado entre el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO y ZLS en uso de las amplias facultades para organizar y disponer sus intereses, con arreglo a los dictados de la autonomía privada.

Por otro lado, pongo de presente que la Jurisprudencia Constitucional que ha traído a colación el reclamante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO en su escrito de demanda, no resulta aplicable al caso de marras, dado que las decisiones jurisprudenciales, toda vez que se enmarcan dentro de un escenario completamente descontextualizado del ámbito de aplicación de dichos precedentes, esto es: los efectos inter partes de dichas decisiones judiciales, su aplicación única y exclusivamente en contratos de seguro de Vida Grupo Deudores y que, los lineamientos adoptados por la H. Corte Constitucional en dichos

casos, fueron adoptados con carácter transitorio y excepcional para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a los accionantes en sede de tutela.

11. La genérica.

Ruego comedidamente al Despacho que en el evento en que se encontrase configurado cualquier medio exceptivo que enerve total o parcialmente las pretensiones de la demanda, diferente a los propuestos en el presente escrito, así lo declare en la respectiva sentencia.

V. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 206 del Código General del Proceso, objeto la cuantía de los perjuicios reclamados por el extremo demandante, dado que los mismos son inexistentes. En esa medida, con el fin de no incurrir en repeticiones innecesarias, me remito a los motivos señalados en los acápites “improcedencia de la causación de intereses moratorios” e “Inexistencia de perjuicios y/o sobrestimación de los mismos.”

VI. PRUEBAS.

A. DOCUMENTALES.

1. Poder debidamente conferido al apoderado principal Dr. RICARDO VÉLEZ OCHOA.
2. Poder de sustitución debidamente conferido por el Dr. RICARDO VÉLEZ OCHOA a la suscrita apoderada.

298



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

3. Condiciones Generales y Particulares aplicables a la **Póliza Vida Grupo 000706534375.**
4. Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral 8783063-806 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena del Magdalena.
5. Recurso de reposición y, en subsidio, de apelación formulado por ZLS -antes QBE Seguros S.A.- en contra del Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral 8783063-806 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena del Magdalena.
6. Conceptos médicos emitidos por la Dra. DAYA ALEXANDRA GARAY SARMIENTO -Médica Auditora de ZLS- (reposan en medio magnético CD-ROOM en archivos Excel.)
7. Demás antecedentes del reclamo.
8. Las demás que obran en el plenario.

B. INTERROGATORIO DE PARTE.

Solicito comedidamente al Despacho que señale fecha y hora para que concurra el demandante LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO y rinda interrogatorio de parte sobre los hechos materia de la presente controversia, de conformidad con el cuestionario que oportunamente formularé. Con tal fin, el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO recibirá notificaciones en las direcciones suministradas en el escrito de demanda.

C. CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL.

1299



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 228 del Código General del Proceso, solicito comedidamente al Despacho que comparezcan a audiencia los Doctores MARTHA LOURDES LINERO DE LA CRUZ, NELLY ORTEGA ANGARITA y MARLON GUILLERMO BERNAL MONTAÑO a fin de interrogarlos acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No. 8783063-806 por ellos elaborados en relación con la calificación del estado de invalidez del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO.

Adicionalmente y sin perjuicio de lo anterior, solicito comedidamente al Despacho que en virtud de lo preceptuado por el artículo 227 del Código General del Proceso conceda al extremo adjetivo que represento un término no inferior a diez (10) días a efectos de aportar un Dictamen Pericial elaborado por una Institución y/o profesional especializado, en el cual, se demuestre que el cuadro clínico del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO -y que sirvió de base a la evaluación por parte de la Junta Regional del Magdalena- NO cumple los requisitos contractuales establecidos en la **Póliza Vida Grupo 000706534375**. Adicionalmente, el Perito deberá conceptuar en torno a las inconsistencias técnicas y médicas del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No. 8783063-806 elaborado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena del Magdalena.

D. TESTIMONIAL.

- Solicito comedidamente al Señor Juez que señale fecha y hora para que concurra la Dra. DAYA ALEXANDRA GARAY SARMIENTO -Médica Auditora de ZLS- y rinda testimonio sobre el estudio del reclamo elevado por el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO, el estudio de auditoría médico desplegado por la declarante y sobre las inconsistencias e irregularidades detectadas en relación con

200



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

las calificaciones de pérdida de capacidad laboral del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO.

Con tal fin, solicito comedidamente al Despacho que para efectos de la práctica de la prueba testimonial Dra. DAYA ALEXANDRA GARAY SARMIENTO -Médica Auditora de ZLS- se emplee el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones de conformidad con lo preceptuado por el artículo 103 del CGP y demás normas afines. En subsidio de ello, solicito comedidamente al Despacho que libre Despacho Comisorio a los Juzgados Civiles Municipales de Bogotá D.C., con el fin de practicar dicha prueba mediante comisión judicial, conforme a lo preceptuado por los artículos 37, 171 y demás normas afines del CGP.

Para todos los efectos, preciso que la Dra. DAYA ALEXANDRA GARAY SARMIENTO podrá ser notificada en la Calle 116 No. 7-15, Oficina 1401, Edificio Cusezar de la Ciudad de Bogotá D.C.

- Solicito comedidamente al Despacho que señale fecha y hora para que concurran los Doctores MARTHA LOURDES LINERO DE LA CRUZ, NELLY ORTEGA ANGARITA y MARON GUILLERMO a fin de interrogarlos acerca del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No. 8783063-806 y, en general, sobre el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral adelantado respecto del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO.

Con tal fin, solicito comedidamente al Despacho que para efectos de la práctica de la prueba testimonial de los Doctores MARTHA LOURDES LINERO DE LA CRUZ, NELLY ORTEGA ANGARITA y MARLON GUILLERMO BERNAL MONTAÑO se emplee el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones de conformidad con lo preceptuado por el artículo 103 del CGP y



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

demás normas afines. En subsidio de ello, solicito comedidamente al Despacho que libre Despacho Comisorio a los Juzgados Civiles Municipales correspondientes al domicilio de la Junta Regional de Calificación de la Invalidez del Magdalena, con el fin de practicar dicha prueba mediante comisión judicial, conforme a lo preceptuado por los artículos 37, 171 y demás normas afines del CGP.

Para todos los efectos, preciso que la Dra. DAYA ALEXANDRA GARAY SARMIENTO podrá ser notificada en el domicilio de la Junta Regional de Calificación de la Invalidez del Magdalena.

E. PRUEBA POR INFORME.

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 275 del Código General del Proceso, solicito comedidamente al Despacho que requiera a DRUMMOND LTDA. -en su condición de empleadora del demandante- para efectos que rinda informe -bajo juramento- concerniente a si hubo o no incapacidades médicas otorgadas y pagadas al señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO en las siguientes fechas, a partir del 02 de febrero de 2017.

En caso afirmativo, que precise los días y fechas de incapacidad a partir de dichos períodos, el monto de lo pagado y la Entidad Promotora de Salud -EPS- encargada de tramitar y efectuar el pago de las mismas.

Así mismo, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 275 del Código General del Proceso, solicito comedidamente al Despacho que requiera a SALUD TOTAL E.P.S. -en su calidad de entidad a la cual se encontraba afiliado el demandante al Sistema de Seguridad Social en Salud- a efectos que rinda informe -bajo juramento- concerniente a si hubo o no

202



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

incapacidades médicas otorgadas y pagadas al señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO a partir del 02 de febrero de 2017.

En caso afirmativo, que precise los días y fechas de incapacidad a partir de dichos periodos, el monto de lo pagado y la Entidad Promotora de Salud -EPS- encargada de tramitar y efectuar el pago de las mismas.

F. EXHIBICIÓN DOCUMENTAL.

- Solicito comedidamente al Despacho que señale fecha y hora para que la Junta Regional de Calificación de la Invalidez de Magdalena exhiba todos los antecedentes del trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO que culminó con la expedición del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de fecha 16 de agosto de 2018o cualesquiera otra Dictamen de calificación, así como la constancia de notificación y ejecutoria del mismo. Con tal fin, manifiesto que dichos documentos reposan en custodia de la Junta Regional de Calificación de la Invalidez de Magdalena.

El propósito de la presente exhibición consiste en acreditar que el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral de fecha 16 de agosto de 2018 de se encuentra en firme; así mismo, se pretende acreditar que el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos contractuales establecidos en la **Póliza Vida Grupo 000706534375** para derivar la exigibilidad del amparo de ITP, entre ellos, una pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, no cumplir con el período de incapacidad de 120 días continuos desde la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, entre otros.



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Toda vez que los documentos requeridos mediante las presentes exhibiciones reposan en poder de un tercero que no es parte en el presente litigio, solicito comedidamente que la providencia que ordene la exhibición correspondiente se notifique por aviso, de conformidad con lo preceptuado por el inciso segundo del artículo 266 del Código General del Proceso.

- Solicito comedidamente al Despacho que señale fecha y hora para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena del Magdalena exhiba todos los antecedentes del trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO que culminó con la expedición del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No. 8783063-806 rendido por los Dres. MARTHA LOURDES LINERO DE LA CRUZ, NELLY ORTEGA ANGARITA y MARON GUILLERMO, así como de los recursos interpuestos por ZLS -antes QBE Seguros S.A.- en contra del referido dictamen, el trámite impartido a los mismos y la decisión adoptada. Con tal fin, manifiesto que dichos documentos reposan en custodia de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena del Magdalena.

El propósito de la presente exhibición consiste en acreditar que el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No. 8783063-806 NO se encuentra en firme por virtud de la interposición de los recursos de reposición y, en subsidio de apelación, interpuestos por ZLS; así mismo, se pretende acreditar que el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No. 8783063-806 rendido por los Dres. MARTHA LOURDES LINERO DE LA CRUZ, NELLY ORTEGA ANGARITA se encuentra inmerso en inconsistencias y contradicciones técnicas y médicas; adicionalmente, se pretende demostrar que el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos contractuales establecidos en la **Póliza Vida Grupo 000706534375** para derivar la exigibilidad del amparo de ITP,

2024



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

entre ellos, una pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, no cumplir con el período de incapacidad de 120 días continuos desde la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, entre otros.

Toda vez que los documentos requeridos mediante las presentes exhibiciones reposan en poder de un tercero que no es parte en el presente litigio, solicito comedidamente que la providencia que ordene la exhibición correspondiente se notifique por aviso, de conformidad con lo preceptuado por el inciso segundo del artículo 266 del Código General del Proceso.

- Solicito comedidamente al Despacho que señale fecha y hora para que DRUMMOND LTDA. exhiba todos los documentos concernientes a la terminación del vínculo laboral del señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO (cartas de renuncia, despido, documentos en los que se constate la terminación efectiva del vínculo laboral, etc.) Con tal fin, manifiesto que dichos documentos reposan en custodia de DRUMMOND LTDA.

El propósito de la presente exhibición consiste en demostrar que el señor LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIANO no cumple los requisitos contractuales establecidos en la Póliza Vida Grupo 000706534375 para derivar la exigibilidad del amparo de ITP, entre ellos, una pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, no cumplir con el período de incapacidad de 120 días continuos desde la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, que la relación laboral del demandante con DRUMMOND LTDA no terminó por la justa causa de reconocimiento de la pensión de invalidez, etc.

Toda vez que los documentos requeridos mediante las presentes exhibiciones reposan en poder de un tercero que no es parte en el presente litigio, solicito

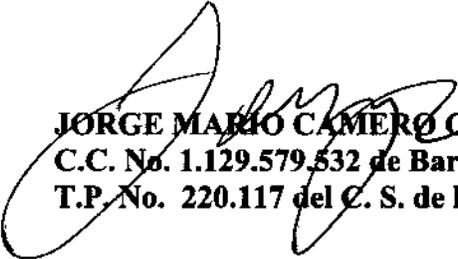
VII. ANEXOS.

Documentos enlistados en el acápite de pruebas.

VIII. NOTIFICACIONES.

1. La parte actora así como su apoderado recibirán notificaciones en las direcciones suministradas en la demanda.
2. Mi poderdante ZLS recibirá notificaciones en la Calle 116 No. 7-15, Oficina 1401, Edificio Cusezar de la ciudad de Bogotá D.C.
3. Por mi parte, recibiré notificaciones en la Secretaría de su Despacho, así como en la Carrera 7 No. 74 B- 56 piso 14 de la ciudad de Bogotá D.C. y en el correo electrónico: mgarcia@velezgutierrez.com

Del Señor Juez, respetuosamente,


JORGE MARIO CAMERO GIAMMARIA
C.C. No. 1.129.579.532 de Barranquilla
T.P. No. 220.117 del C. S. de la J.

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION ., CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION ., CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		2016/12/20		DESDE 2016/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/09/30		HORAS 24:00	
1,00								365		SIN ESPECIALIDAD	
CONDICIONES PARTICULARES											

DESDE \$600.000.001 HASTA \$700.000.000
 EDAD DE 18 A 45 AÑOS 2
 EDAD DE 46 A 70 AÑOS 3

DESDE \$700.000.001
 EDAD DE 18 A 45 AÑOS 2
 EDAD DE 46 A 70 AÑOS 3

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

1. Solicitud de Seguro
2. Solicitud de seguro + examen medico, glicemia, perfil lipidico completo, electrocardiograma, HIV.
3. Solicitud de seguro + examen medico, glicemia, perfil lipidico completo, electrocardiograma, HIV, pruebas de funcion renal, pruebas de funcion hepatica, radiografia de torax.

La compañía asegurado acepta los exámenes generales practicados por Drummond Ltda, con una antigüedad máxima de seis (6) meses.

CONDICION SEPTIMA - DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

El tomador y el asegurado (individualmente considerados) están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por QBE SEGUROS S.A. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidos por QBE SEGUROS S.A., la hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro. Si la declaración se hace sin sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto al el tomador o el asegurado individualmente considerado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, excepto lo previsto en la condición vigésima novena - inexactitud en la declaración de edad.

Si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del asegurado o del tomador, el contrato no será nulo, pero QBE SEGUROS S.A. sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o prima estipulada en el contrato representa respecto a la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones anteriores no son aplicables si QBE SEGUROS S.A., antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se effana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CONDICION OCTAVA - VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La presente póliza se expide bajo el plan temporal anual renovable, por el término de un año contado a partir de la fecha de iniciación de la vigencia, siempre que conforme a las Condiciones Generales no se revoque o termine antes.

CONDICION NOVENA

- VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES

Con sujeción a lo indicado en la condición de amparo automático, la vigencia individual del seguro para cada trabajador iniciará en la fecha de inicio del contrato de trabajo con la tomadora y estará vigente hasta su desvinculación laboral con la misma.

CONDICION DECIMA - TERMINACION DEL SEGURO PARA CADA MIEMBRO DEL GRUPO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, AMPARO BASICO Y AMPAROS ADICIONALES, terminen por las siguientes causas:

- a) Por mora en el pago de la prima de acuerdo con la condición "PAGO DE PRIMAS".
- b) Al vencimiento de la póliza si esta no se renueva, por decisión expresa de alguna de las partes.
- c) Cuando el TOMADOR revoque la póliza por escrito.
- d) Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas.
- e) Cuando el asegurado fallezca o se produzca la declaratoria de muerte presunta por desaparición o la declaratoria de su invalidez o incapacidad total y permanente.
- f) Para cada uno de los amparos cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.
- g) Cuando el ASEGURADO deje de pertenecer al grupo asegurado.
- h) Los amparos adicionales terminarán cuando el asegurado supere la edad límite de permanencia aplicable.
- i) Cuando se indemnice al asegurado por la cobertura de Incapacidad Total y Permanente.

PÁRAGRAFO:

Lo preceptuado en el literal anterior, se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en las condiciones de CONVERTIBILIDAD de esta póliza.

NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE - DECISION RESOLUTIVA 2128 DE 1995 - RESUMEN COMUN

SINOPSIS GRUPOS CONTABILIZANTES PRECISTO No. 709 DEL 21 DE NOVIEMBRE DE 1989 - AGENTES RETENCIONES DE IVA E ICA (LEY 1712 DE 1984) Y CANCELACIONES DE IVA E ICA (LEY 1712 DE 1984) - 002

FIRMA

[Firma Autorizada]
AUTORIZADA

FIRMA

TOMADOR

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. PÓLIZA LÍDER	No. ANEXO LÍDER	No. CERTIFICADO LÍDER			
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000			DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA					
TOMADOR								
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000			DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA					
ASEGURADO								
MONEDA COP	EXPEDICION	VIGENCIA-			No. DIAS	ESPECIALIDAD		
TASA DE CAMBIO	1,00	2016/12/20	DESDE	HORAS	HASTA	HORAS	565	SIN ESPECIALIDAD
			2016/10/01	00:00	2017/09/30	24:00		

CONDICIONES PARTICULARES

CONDICIÓN DECIMA PRIMERA MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a LA COMPAÑIA los hechos o circunstancias no previsibles, que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo, en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si se trata de hechos extraños, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquél en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos 30 días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, LA COMPAÑIA podrá revocar el amparo o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del amparo. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a LA COMPAÑIA para retener la prima no devengada.

PARÁGRAFO:

La terminación del amparo por falta de la notificación de que trata esta condición será aplicable únicamente a los amparos opcionales.

Respecto del amparo básico de vida, sólo procederá el derecho de exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima, cuando la modificación signifique agravación del riesgo o cambio de ocupación.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA CONOCIMIENTO DE RIESGO

La Compañía acepta que conoce la actividad general del TOMADOR, consistente en exploración, instalación, explotación y comercialización de las minas de carbón y de hidrocarburos líquidos y gaseosos en general, incluyendo gas metano asociado al carbón, en Colombia y a todas aquellas actividades relacionadas que sean necesarias aconsejables o convenientes para la conducción de dicho negocio, incluyendo pero sin limitación a la instalación y operación de instalaciones de transporte y otras infraestructuras.

CONDICION DECIMA TERCERA - VALOR ASEGURADO GLOBAL

El valor asegurado total o global es el que se establece en la cartúla de la presente póliza, resultado de la sumatoria de los valores asegurados individuales, de conformidad con los listados o documentos entregados a la COMPAÑIA por el TOMADOR con la frecuencia previamente acordada para la expedición de la póliza.

CONDICION DÉCIMA CUARTA - INCREMENTO DEL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El incremento del valor asegurado individual bajo la presente póliza, será efectivo a partir de la fecha en que dicho cambio figure en los registros internos del TOMADOR.

CONDICION DÉCIMA QUINTA - AMPARO AUTOMATICO

El amparo bajo esta póliza será automático para el personal al servicio de la entidad tomadora, hasta 60 días, siempre que su edad no supere los setenta (70) años de edad, su valor asegurado no sea superior a seiscientos millones de pesos (\$600.000.000), y se encuentre en buen estado de salud, esto es, que su habilidad física no se encuentre reducida, ni padezca o haya padecido de enfermedades cerebro vasculares, esquizofrenia, depresión profunda, demencia, encefalopatía hepática, insuficiencia renal crónica, cáncer, SIDA, y cardiovasculares. No obstante, las enfermedades antes citadas el asegurado estarán obligado a declarar cualquier otro tipo de enfermedad o patología preexistente a la fecha de ingreso a la póliza o de diligenciamiento de la declaración de Asegurabilidad.

Cualquiera que sea el caso, el tomador o el asegurado según corresponda, están obligados a declarar los hechos o circunstancias que determinen el estado real del riesgo, de tal manera que, si alguno de los asegurados fallece, se incapacita o sufre alguna pérdida, a causa de una enfermedad diagnosticada o tratada antes de la fecha de ingreso a la póliza, la Compañía dará plena aplicación a los artículos 1058 y 1158 del código de Comercio.

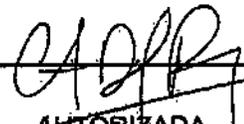
La declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

En los casos en que el solicitante no esté en buen estado de salud, padezca o haya padecido cualquier tipo de enfermedad o patología preexistente, su edad supere los setenta (70) años de edad o su valor asegurado exceda de seiscientos millones de pesos (\$600.000.000), no operará el amparo automático y en consecuencia para su ingreso será necesaria la aprobación previa de la Aseguradora quien determinará los requisitos de Asegurabilidad.

CONDICION DECIMA SEXTA - CONTINUIDAD DE COBERTURA

La presente póliza otorga el beneficio de continuidad de cobertura, sin exigir para ello ningún requisito de asegurabilidad por edad, valor asegurado o estado de salud, a todos los asegurados que se trasladan a la póliza de vida grupo y que tengan su seguro vigente en la fecha de expedición de la nueva póliza con CBE SEGUROS S.A., hasta por el mismo valor asegurado individual que tuvieron vigente con la anterior Aseguradora.

CONDICION DECIMA SEPTIMA - BENEFICIARIOS

FIRMA  AUTORIZADA	FIRMA TOMADOR
--	------------------

NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE - DEBE SER REGLAMENTARIO 2108 DE 1995 - RESERVA COMON

SEGUROS GRUPO CONTINUIDAD DE COBERTURA DE VIDA DE 20 años de vigencia de vigencia - Acreditación de requisitos de NA y EA (Luchez y Accedido de forma normal, respaldado en el art. 1058 - 1158)

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTÁ							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTÁ							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2016/12/20		DESDE 2016/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/09/30	
						HORAS 24:00		365		SIN ESPECIALIDAD	
CONDICIONES PARTICULARES											

Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso. Cuando el BENEFICIARIO sea a título gratuito, el ASEGURADO lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑIA.

En el evento en que el BENEFICIARIO sea a título gratuito y ocurra la muerte del ASEGURADO sin que se haya designado BENEFICIARIO, o la designación se hiciera ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, o falleciere simultáneamente con el ASEGURADO o se ignore cuál de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios:

- El cónyuge del ASEGURADO en la mitad del seguro y,
 - Los herederos del ASEGURADO en la otra mitad.
- Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del ASEGURADO

CONDICION DECIMA OCTAVA - FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS
Las primas de la presente póliza están calculadas sobre la base de vigencias anuales, sin embargo, el tomador podrá acogerse a una forma de pago diferente siendo posible el pago semestral, trimestral o mensual mediante el pago adicional de un recargo financiero

CONDICION DECIMA NOVENA - PAGO DE PRIMAS
El pago de la primera prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro. El tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar a los cuarenta y cinco (45) días contados a partir del inicio de la vigencia de cada certificado, para la cancelación total correspondiente. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones establecidas en el certificado de seguro mencionado, el Tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido a continuación:

Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada es inferior a la prima devengada, la constitución en mora será el día siguiente a la fecha límite de pago del correspondiente certificado. Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada resulta superior o igual a la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a aquél en que la prima efectivamente pagada sea equivalente a la prima devengada.

El pago de las primas se efectuará Semestral anticipado con ajuste al final de la vigencia bajo el Sistema Ajuste Anual.

El no pago de la prima dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática del contrato y en consecuencia, QBE SEGUROS S.A. quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración del plazo para el pago de la prima. Durante el plazo estipulado se considerará al seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún Siniestro, QBE SEGUROS S.A. tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente

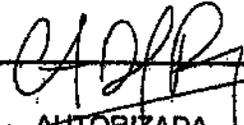
CONDICION VIGESIMA REPORTES DE NOVEDADES Y FORMA DE FACTURACION
El pago de la Prima se efectuará en forma SEMESTRAL ANTICIPADO según reporte de la entidad tomadora el cual deberá ser entregado en físico y medio magnético. En todo caso se efectuará un solo cobro semestral donde se incluyan todos los conceptos a cobrar en el respectivo periodo. El Tomador se obliga a enviar a QBE SEGUROS S.A. semestralmente el reporte de asegurados para que se emita el cobro respectivo. Se realizará ajuste retroactivo a cada cobro semestral emitido con base en la nómina mensual reportada por el tomador. El reporte de nómina del último mes del semestre ajustado será la base para el cobro del siguiente semestre anticipado. Semestre de Octubre, noviembre, diciembre, enero, Febrero y Marzo: Se emite con base en el reporte de asegurados de septiembre. Semestre de Abril, Mayo, junio, Julio, agosto y Septiembre: Se emite con base en el reporte de asegurados de marzo.

CONDICION VIGESIMA PRIMERA DEVOLUCIÓN DE PRIMAS
Si después de la terminación o revocación del contrato QBE SEGUROS S.A. llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura haya sido restablecida y por lo tanto, la obligación de QBE SEGUROS S.A. se limitará a la devolución de dichos valores.

CONDICION VIGESIMA SEGUNDA - IRREDUCTIBILIDAD
Transcurridos dos (2) años en vida del ASEGURADO, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato; es decir la fecha de ingreso del trabajador a la póliza, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad, sin perjuicio de lo establecido en la condición Vigésima Novena, referida a la inexactitud en la declaración de la edad del asegurado.

NO APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE - DECRETOS REGULAMENARIOS 2120 DE 1983 - RESOLUCIÓN COMÚN

AGENCIAS AUTORIZADAS DE VENTA Y EMISIÓN DE PÓLIZAS Y SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE VIDA Y ACCIDENTES Y SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE VIDA Y ACCIDENTES Y SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE VIDA Y ACCIDENTES

FIRMA 
AUTORIZADA

FIRMA
TOMADOR

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. PÓLIZA LÍDER	No. ANEXO LÍDER	No. CERTIFICADO LÍDER			
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000			DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA					
TOMADOR								
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000			DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA					
ASEGURADO								
MONEDA COP	EXPEDICION	VIGENCIA-			No. DIAS	ESPECIALIDAD		
TASA DE CAMBIO	1,00	2018/12/20	DESDE 2016/10/01	HORAS 00:00	HASTA 2017/09/30	HORAS 24:00	365	SIN ESPECIALIDAD

CONDICIONES PARTICULARES

CONDICION VIGÉSIMA TERCERA - CONVERTIBILIDAD

Con excepción de las pólizas de seguro de deudores, los asegurados principales menores de sesenta y cinco (65) años, que revocan su seguro o que, por causa distinta del pago de un siniestro se separan del grupo asegurado después de permanecer en el por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan en el amparo básico de la póliza de grupo, pero sin beneficios adicionales, con cualquier otra compañía de seguros con la cual QBE SEGUROS S.A. tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. Dicho seguro se emitirá en las mismas condiciones del plan anterior, para el amparo básico de vida y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud, en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza anterior, el riesgo como subnormal, se aceptará su ingreso a la nueva póliza con la clasificación y la extra prima que correspondiera al seguro de vida. Si el asegurado fallece después de haber solicitado la convertibilidad a la nueva póliza, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido, sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo la póliza respectiva, caso en el cual se deducirá de la indemnización el valor de la prima anual correspondiente.

CONDICION VIGÉSIMA CUARTA - RECLAMACIÓN

El ASEGURADO o BENEFICIARIO deberá presentar ante QBE SEGUROS S.A. la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, si fuere el caso, en los términos del artículo 1077 del Código del Comercio.

La mala fe del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

CONDICION VIGÉSIMA QUINTA - AVISO DEL SINIESTRO Y DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza o sus amparos adicionales, el TOMADOR o el BENEFICIARIO según el caso, deberá dar aviso del siniestro a QBE SEGUROS S.A., dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. Sin perjuicio de lo contemplado en el artículo 1077 del Código del Comercio, QBE SEGUROS S.A. solicitará los siguientes documentos en caso de reclamación:

Documentos para la reclamación para los amparos relacionados con la muerte del asegurado:

- a) Registro civil de nacimiento.
- b) Registro civil de defunción.
- c) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del fallecido y de los beneficiarios a título gratuito.
- d) Si no hubo designación de beneficiarios firmada por el titular, se deberá adjuntar declaración Extra juicio firmada por dos testigos que conocieron al fallecido indicando el estado civil, número de hijos matrimoniales, extramatrimoniales y/o adoptivos.
- e) Documento que acredite el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido: Registro civil de matrimonio del cónyuge sobreviviente y/o registro civil de nacimiento de los demás beneficiarios.
- f) Historia clínica en donde se indique fecha de diagnóstico y tiempo de evolución de la enfermedad.
- g) En caso de muerte accidental Informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta de levantamiento o necropsia o Informe de la autoridad competente.
- h) Formulario SARLAFT por cada reclamante (adjuntar documentos anejos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000 por cada uno).
- i) Los demás que la Compañía considere necesarios.
- j) Formatos de pago por transferencia.

Lo anterior, según lo dispuesto en el artículo 1077 del Código del Comercio.

CONDICION VIGÉSIMA SEXTA - PAGO DEL SINIESTRO

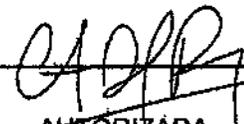
QBE SEGUROS S.A. pagará a los beneficiarios designados, la indemnización a que está obligada por la póliza y sus amparos adicionales, dentro del término de los 30 días hábiles, contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

QBE SEGUROS S.A. podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos adicionales.

QBE SEGUROS S.A. efectuará el pago de la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la igualdad respectiva.

CONDICION VIGÉSIMA SEPTIMA - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla, fuesen en alguna forma fraudulentos o si, en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

FIRMA  AUTORIZADA	FIRMA TOMADOR
--	------------------

NO APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE - DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO 2128 DE 1993 - RÉGIMEN COMÚN

ANEXO CONVENCIONAL CONTRATACIONES PROPIETARIO DE 1993 DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 1991 - ASIGNADA RESPONSABILIDAD DE IVA EN LA LEY 2254 Y ADECUADO DEFERIR, CANCELAR O CONFORMAR - 2018

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2016/12/20		DESDE 2016/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/09/30	
						HORAS 24:00		365		SIN ESPECIALIDAD	

CONDICIONES PARTICULARES

En el desarrollo, interpretación y aplicación de la ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y las normas que la complementan, modifican o adicionan, QBE SEGUROS S.A. aplicará la confidencialidad de la información en cumplimiento a lo dispuesto por la ley la cual tiene por objeto desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma.

CONDICION DE ASEGURABILIDAD

Todos los trabajadores son asegurables Independiente de su estado de salud.
No aplica Extraprima dado que es una póliza Innomiada
La limitación de coberturas por su estado de salud, se podrá realizar a través de la declaración de asegurabilidad (con firma y fecha de diligenciamiento) que realiza el trabajador siempre y cuando se soporte y compruebe la enfermedad o limitación de base, previo acuerdo y consenso con el Corredor y el Tomador.

Se aceptan todos los trabajadores en las mismas condiciones que hoy están asegurados (En efecto, si hay casos de retención, se analizan)

TASA

.84 X Mil Anual
Aplicable sobre el valor asegurado correspondiente a la cobertura de Muerte por Cualquier Causa.
La anterior tasa se sujetó a la adjudicación de la póliza por 2 años.

CLAUSULA DE REVISION DE RESULTADOS

1. Una vez finalizado la primera vigencia anual de la póliza, se calculará la siniestralidad incurrida para dicha vigencia, usando la metodología de las primas devengadas dividida en los siniestros incurridos. La fórmula de cálculo de los siniestros incurridos será la siguiente: Siniestros pagados + Saldo de reserva de siniestros pendientes + IBNR (Siniestros Incurridos, pero no reportados - calculado mediante la metodología de triángulos).

En caso que el porcentaje calculado en el punto anterior, sea igual o superior al 65%, se revisarán y ajustarán las condiciones aplicables. Así mismo, se acuerda entre las partes que las eventuales nuevas condiciones comerciales que resulten de la evaluación prevista en la cláusula descrita en el párrafo anterior, deberán ser implementadas y aplicadas a partir del inicio de la segunda vigencia anual de la póliza y estar vigentes al menos durante un período de 6 meses.

TABLA DE AJUSTE

Rango de Siniestralidad

65% - 69%
70% - 74%
75% - 79%
80% - 84%
85% - 89%
90% - 94%
95% - 99%
≥ 100%

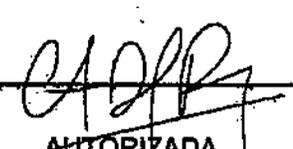
Rango de % de incremento en la tasa, aplicable para el segundo año

1% - 15%
17% - 23%
25% - 32%
33% - 40%
42% - 48%
50% - 57%
58% - 65%

Análisis General

DESCUENTO FINANCIERO

Se otorga un descuento del 2% sobre las primas emitidas, siempre y cuando la prima se pague inmediatamente recibida de la póliza.

 FIRMA AUTORIZADA	FIRMA TOMADOR
--	------------------

NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE - DEVENGO REGIMEN DE 1943 - REGIMEN COMUN

Escudo de Seguros Comerciales (Escudo de 1943) - ASESORES, INTERMEDIARIOS DE SEGUROS Y AGENTES, INTERMEDIARIOS DE SEGUROS Y AGENTES (Ley 1563 de 2013) - SEGUROS Y AGENTES (Ley 1563 de 2013)

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION ., CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION ., CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2016/12/20		DESDE 2016/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/08/30	
						HORAS 24:00		365		SIN ESPECIALIDAD	
CONDICIONES PARTICULARES											

ANEXO No 1.
AMPARO ADICIONAL DE INVALIDEZ - INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

CONDICION PRIMERA - AMPARO Y EXCLUSIONES

1.1. AMPARO

Este amparo adicional cubre al asegurado si a consecuencia de un accidente o una enfermedad, se produce la incapacidad total y permanente o invalidez, tal como se define en el presente amparo.

1.2 EXCLUSIONES

El presente amparo adicional no ampara la incapacidad total y permanente o invalidez generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente por algunos de los siguientes eventos o circunstancias:
Incapacidad total y permanente o invalidez derivada de una enfermedad cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de vigencia del seguro, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

VALOR ASEGURADO

24 SUELDOS MENSUALES CON UN MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL DE \$2.400.000.000.

Hacemos claridad que la fecha del siniestro es la fecha de estructuración y esta debe estar dentro de la vigencia de la póliza y para pago del siniestro se tomara la fecha del dictamen de calificación.

SUELDO MENSUAL: Se define como la asignación salarial mensual básica sin incluir horas extras, bonificaciones, vacaciones, primas legales y extralegales entre otros.

CONDICION SEGUNDA DEFINICIONES

Este amparo adicional cubre al asegurado si a consecuencia de un accidente o una enfermedad, se produce la incapacidad total y Permanente o Invalidez, tal como se define en el presente amparo.

Para todos los efectos de este amparo se entiende por incapacidad total y permanente o invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentre razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha incapacidad total y permanente o invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.

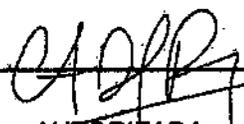
Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente o invalidez, se considera como tal la pérdida total e irremediable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que trascorra el periodo continuo de ciento veinte (120) días calendario de incapacidad total y permanente.

Para que se configure la incapacidad Total y Permanente o la Invalidez, el asegurado debe ser calificado con una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral, y mostrar la calidad de incapacitado total y permanente o inválido mediante dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de Calificación de Invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud.

De acuerdo con lo anterior, para proceder con el pago de la indemnización que corresponda, es necesario que la relación laboral del trabajador (Asegurado) con el Tomador, hubiere terminado por la justa causa de reconocimiento de la pensión de invalidez y que haya sido incluido efectivamente en la nómina de pensionados. En consecuencia, se debe acreditar la condición de pensionado mediante certificación emitida por el área de Recursos Humanos del Tomador Bogotá, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva del trabajador por haber adquirido la pensión de invalidez, junto con el certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la Entidad encargada del pago de las mesadas pensionales. En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando esta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo.

2.1 PERDIDA

Conforme se emplea aquí significa:

FIRMA  AUTORIZADA	FIRMA TÓMADOR
--	------------------

NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE - DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 126 DE LA LEY 1601 DE 2013 - RÉGIMEN COMÚN

SOLICITA SUSEGUROS CORPORALES S.A. (SOLICITA SUSEGUROS CORPORALES S.A.) - ASESORES FINANCIEROS DE VALLE DEL CAUCA (SOLICITA SUSEGUROS CORPORALES S.A.) -

218

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTÁ							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTÁ							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2016/12/20		DESDE HORAS		HASTA HORAS		385 SIN ESPECIALIDAD	
				2016/10/01		00:00		2017/09/30		24:00	

CONDICIONES PARTICULARES

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
 - b) Historia Clínica completa.
 - c) Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de Invalidez, Administradores de Fondos de Pensiones, Administradores de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud. (Pérdida igual o superior al 50%).
 - d) Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la Entidad Encargada del pago de las mesadas pensionales.
 - e) Certificación emitida por Recursos Humanos del tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.
 - f) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).
 - g) Formatos para pago por transferencia.
- Nota: Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el amparo de Incapacidad Total Y Permanente, QBE SEGUROS S.A. podrá en cualquier tiempo, exigir al ASEGURADO, pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez.

CONDICION SEPTIMA DEDUCCIONES

La indemnización por INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE no es acumulable al amparo básico del seguro de Vida, y por lo tanto una vez pagada la indemnización por dicha invalidez termina el presente seguro QBE SEGUROS S.A quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al mencionado amparo básico del ASEGURADO inválido.

CONDICION OCTAVA - REVOCACIÓN

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por EL TOMADOR mediante aviso escrito a QBE SEGUROS S.A. enviado a su última dirección conocida oon no menos de noventa (90) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío.

Tratándose de los amparos adicionales, QBE SEGUROS S.A. podrá revocarlos mediante aviso escrito al TOMADOR enviado a su última dirección conocida con no menos de noventa (90) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, QBE SEGUROS S.A. devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponda al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑIA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

ANEXO No 2

AMPARO ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL

CONDICION PRIMERA - AMPARO Y EXCLUSIONES

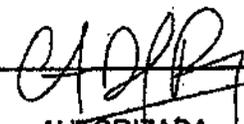
1.1. AMPARO

Este seguro cubre la muerte del asegurado siempre y cuando haya sido ocasionada por un accidente, tal como se define en este contrato, y se Presenta dentro de los 180 días calendario siguientes a la fecha de su ocurrencia.

1.2 EXCLUSIONES

No habrá lugar a pago alguno por esta póliza cuando la muerte del asegurado sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con:

- 1. Lesiones o muerte causadas así mismo por el asegurado ya sea en estado de cordura o de demencia, incluya el suicidio o tentativa del mismo.
- 2. Los accidentes causados en actividades terroristas NQBR (ver definición 2.2), con uso de material nuclear, biológico, químico y radiactivo.
- 3. Fisión o fusión nuclear, sea en forma directa o indirecta
- 4. Por la participación directa del asegurado en la comisión de algún delito o contravención tipificado por la ley penal.
- 5. Accidentes que ocurran como consecuencia directa de encontrarse el asegurado bajo el influjo de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan alteración del estado de plena conciencia, a menos que el asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
- 6. Guerra interior o exterior, acto de enemigo extranjero, conmoción civil, asonada o actos violentos motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial.
- 7. accidentes que ocurran como resultado o durante intervenciones quirúrgicas, cirugía cosméticas, estéticas o plásticas con fines no requeridos por el estado de salud. Esta exclusión no se aplicará cuando la cirugía o el procedimiento se practiquen como consecuencia de un accidente amparado.
- 8. Tratamientos de descanso, cualquier desorden mental o nervioso, Tratamientos para alcoholismo, drogadicción, uso de narcóticos o Estupefacientes, tratamientos de infertilidad, impotencia, frigidez, Esterilización y anticonceptivos.

FIRMA  AUTORIZADA	FIRMA TOMADOR
--	------------------

NO APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE - DE ACUERDO AL REGLAMENTO 2120 DE 1983 - RÉGIMEN COMÚN

QBE SEGUROS S.A. - AGENTIA REGIONAL BOGOTÁ - CALLE 107 No. 23-39 Y CALLE 107 No. 23-39 Y CALLE 107 No. 23-39 Y CALLE 107 No. 23-39

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2018/12/20		DESDE 2018/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/09/30	
						HORAS 24:00		365		SIN ESPECIALIDAD	
CONDICIONES PARTICULARES											

VALOR ASEGURADO

24 SUELDOS MENSUALES CON UN MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL DE \$2.400.000.000.

La sumatoria de valor asegurado en caso de Muerte Accidental corresponde a un máximo de \$4.800.000.000.

SUELDO MENSUAL: Se define como la asignación salarial mensual básica sin incluir horas extras, bonificaciones, vacaciones, primas legales y extralegales entre otros.

CONDICION SEGUNDA - DEFINICIONES

2.1. ACCIDENTE

Para los efectos de la presente póliza, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino e independiente de la voluntad del ASEGURADO, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas, lesiones corporales o perturbaciones funcionales indicadas en este seguro, verificables mediante examen médico.

Se considera también como accidente para los efectos de esta póliza:

1. La muerte que resulte de asfixia por agua o gases o ahogamiento.
2. La electrocución involuntaria, incluido el rayo.
3. La mordedura de animales o la picadura de insectos y sus consecuencias.
4. El envenenamiento.
5. El fallecimiento como víctima de Baja Perdida cuando así lo determina una declaración emitida por una autoridad competente.
6. Aquellos no provocados por el ASEGURADO, que ocurran en embarcaciones, aviones, autobuses o ferrocarriles de servicio público o de líneas comerciales autorizadas para el transporte regular de pasajeros por la autoridad gubernamental con jurisdicción sobre el transporte público en el país de su registro, siempre que se presenten durante viajes con itinerarios establecidos y previamente publicados, ya sea en Colombia o en el exterior.

2.2. ACTIVIDAD TERRORISTA NBQR (PLAN DE DEFENSA NUCLEAR, BACTERIOLOGICO, QUIMICO Y RADIOLOGICO)

Significa cualquier acto intencionado e ilícito que incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, el uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva, con la intención de:

- a) Promover, fomentar o expresar oposición a cualquier causa u objetivo político, ideológico, filosófico, racial, étnico, social o religioso, o b) influenciar, perturbar o interferir en cualquier operación, actividad o política gubernamental, o
- c) Intimidar, coaccionar o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma, o perturbar o interferir en una economía nacional o cualquier segmento de una economía nacional, o incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, el uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva que cualquier instancia gubernamental autorizada haya declarado que sea terrorista o que implique terrorismo, actividades terroristas o actos de terrorismo.

2.3. EXTENSIONES DE COBERTURA

a) Homicidio y Terrorismo

La presente póliza se extiende a cubrir los siniestros producidos cuando el asegurado esté viajando en Vehículos de transporte aéreo propiedad del tomador o sus asociados o Afiliados y matricés o en Vehículos aéreos de compañías aéreas de alquiler o de arrendamiento financiero.

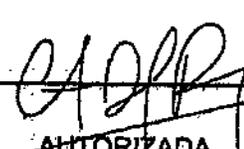
CONDICION TERCERA - PERSONAS ASEGURABLES

La edad mínima de ingreso para el amparo de Muerte Accidental es de dieciocho (18) años y la máxima será de sesenta y cuatro años (64 años más 364 días). El asegurado permanecerá en la Póliza hasta los 69 años (69 años más 364 días), siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

QBE SEGUROS S.A. devolverá al Tomador los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al Seguro con edad superior a la indicada como máxima.

CONDICION CUARTA - LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

QBE SEGUROS S.A. no será responsable en ningún caso por suma alguna en exceso del límite agregado de responsabilidad estipulado en la carátula de la presente póliza.

 FIRMA AUTORIZADA	FIRMA TOMADOR
--	------------------

NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE - DE REGIMEN AUTENTADO 2120 DE 1985 - RÉGIMEN COMÚN

FORMAS CONVENCIONALES CONTRAHEMOS (DOCUMENTO No. 1028 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1980 - AGENTES REPRESENTANTES DE QBE SEGUROS S.A. (LEY 2258 Y ASESORADO JURÍDICO) COLOMBIA S.A. S.P.A. - BOGOTÁ

6/2

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000708534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. PÓLIZA LÍDER		No. ANEXO LÍDER		No. CERTIFICADO LÍDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 6 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 6 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2018/12/20		DESDE 2018/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/08/30	
						HORAS 24:00		366		SIN ESPECIALIDAD	

CONDICIONES PARTICULARES

correspondiente a USD 10 MILLONES DE DÓLARES. Si la totalidad de las sumas aseguradas que individualmente hubiere debido pagar la compañía a consecuencia de un solo accidente, excediera del expresado límite agregado de responsabilidad, la compañía pagará a cada asegurado que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al límite agregado de responsabilidad.

CONDICION QUINTA- RECLAMACIÓN

Documentos necesarios para la reclamación

- a) Registro civil de nacimiento.
- b) Registro civil de defunción.
- c) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del fallecido y de los beneficiarios a título gratuito.
- d) Si no hubo designación de beneficiarios firmada por el titular, se deberá adjuntar declaración Extra Juicio firmada por dos testigos que conocieron al fallecido indicando el estado civil, número de hijos matrimoniales, extramatrimoniales y/o adoptivos.
- e) Documento que acredite el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido: Registro civil de matrimonio del cónyuge sobreviviente y/o registro civil de nacimiento de los demás beneficiarios.
- f) Historia clínica en donde se indique fecha de diagnóstico y tiempo de evolución de la enfermedad.
- g) En caso de muerte accidental informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta de levantamiento o necropsia o informe de la autoridad competente.
- h) Formulario SARLAFT por cada reclamante (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000 por cada uno).
- i) Los demás que la Compañía considere necesarios.
- j) Formatos de pago por transferencia.

Lo anterior, según lo dispuesto en el artículo 1077 del Código del Comercio.

CONDICION SEXTA - TERMINACION DEL SEGURO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, AMPARO BASICO Y AMPAROS ADICIONALES, terminan por las siguientes causas:

- a) Por mora en el pago de la prima de acuerdo con la condición "PAGO DE PRIMAS".
- b) Al vencimiento de la póliza si esta no se renueva, por decisión expresa de alguna de las partes.
- c) Cuando el TOMADOR revoque la póliza por escrito,
- d) Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas.
- e) Cuando el ASEGURADO deje de pertenecer al grupo asegurado.
- f) Cuando el asegurado fallezca o se produzca la declaratoria de muerte presunta por desaparecimiento o la declaratoria de su invalidez o incapacidad total y permanente.
- g) Para cada uno de los amparos cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.

Las demás condiciones de la póliza vida grupo, no modificadas por el presente anexo continúan vigentes.

ANEXO No 3.

AMPARO ADICIONAL DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACION ACCIDENTAL.

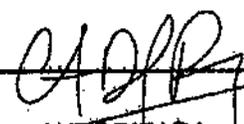
CONDICION PRIMERA AMPARO

El presente anexo ampara la lesión corporal causada por un accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, que tenga como consecuencia Directa e Independiente de otra causa, las pérdidas enumeradas en la Tabla de indemnizaciones, manifestadas dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a su ocurrencia. Para todos los efectos de este anexo, se entiende por accidente todo Suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino, e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas o lesiones corporales indicadas en este anexo y que estas sean verificables mediante examen médico.

Tabla de Indemnización

TABLA UNICA DRUMMOND LTD DESMEMBRACION

Clasificación Porcentaje de Indemnización
 Pérdida de ambas manos y pies 100%
 Pérdida de una mano y un pie 100%

 FIRMA AUTORIZADA	FIRMA TÓMADOR
--	------------------

NO APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE - DE ACUERDO REGLAMENTO No. 2126 DE 1993 - RÉGIMEN COMÚN

AGENCIA CONTABILIDAD GUATEMALA (GUATEMALA) - AGENCIA RESEGUROS DE LA TICA (TICA) - AGENCIA RESEGUROS DE LA TICA (TICA) - AGENCIA RESEGUROS DE LA TICA (TICA) - AGENCIA RESEGUROS DE LA TICA (TICA)

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION . . CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACION 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION . . CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICIÓN		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2016/12/20		DESDE 2016/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/09/30	
						HORAS 24:00		365		SIN ESPECIALIDAD	

CONDICIONES PARTICULARES

Perdida total e irreparable del habla o de audición por ambos oídos Pérdida de la audición bilateral mayor 80%, luego de exámenes médicos, 100% de indemnización
 Perdida total e irreparable de la visión por ambos ojos Pérdida de visión bilateral mayor 80%, 100% de indemnización
 Perdida total e irreparable de la visión por un ojo junto con la pérdida de una mano o un pie 100%
 Perdida de una mano o un pie 100%
 Perdida total e irreparable de la visión por un ojo 80%
 Perdida del dedo pulgar de una de las manos siempre que comprenda la totalidad de las dos falanges 30% para la mano dominante y 25% para la otra
 Perdida del dedo índice de una de las manos siempre que comprenda la totalidad de las tres falanges 25% para la mano dominante y 20% para la otra
 Perdida de uno cualquier de los restantes dedos de las manos o de los pies, siempre que comprenda la totalidad de la falange de cada uno 10%
 Manos amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca 100%
 Pies amputación traumática o quirúrgica a nivel de tarso o tobillo. 100%

PARAGRAFO

1. También se entiende por pérdida la inhabilitación funcional total y Permanente del órgano o miembro lesionado.
2. La pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados o lesionados Antes del accidente no pueden dar lugar a indemnización sino por la Diferencia entre el estado de invalidez que representara antes y después del accidente.
3. La indemnización total que corresponda a varias pérdidas sufridas en Un mismo accidente, se obtiene por la suma de los porcentajes fijados a cada una de ellas, sin que la suma total pueda exceder el 100% del Valor asegurado en este amparo. Cuando varias pérdidas o lesiones afectan a un mismo miembro u órgano, no se acumulan entre sí, sino que la indemnización se determina por la mayor de dichas pérdidas o lesiones.
4. Las indemnizaciones pagadas por concepto de pérdidas de dedos se Deducirán de cualquier pago que se hiciera por concepto de la Pérdida de la mano o del pie respectivo.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

No habrá lugar a pago alguno por esta póliza cuando la muerte del asegurado sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con:

1. Lesiones o muerte causadas así mismo por el asegurado ya sea en estado de cordura o de demencia, incluye el suicidio o tentativa del mismo.
2. Los accidentes causados en actividades terroristas NQBR (ver definición 2.2), con uso de material nuclear, biológico, químico y radioactivo.
3. Fisión o fusión nuclear, sea en forma directa o indirecta
4. Por la participación directa del asegurado en la comisión de algún delito o contravención tipificado por la ley penal.
5. Accidentes que ocurran como consecuencia directa de encontrarse el asegurado bajo el influjo de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan alteración del estado de plena conciencia, a menos que el asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
6. Guerra Interior o exterior, acto de enemigo extranjero, conmoción civil, asonada o actos violentos Motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial.
7. accidentes que ocurran como resultado o durante intervenciones quirúrgicas, cirugías cosméticas, estéticas o plásticas con fines no requeridos por el estado de salud. Esta exclusión no se aplicará cuando la cirugía o el procedimiento se practiquen como consecuencia de un accidente amparado
8. Tratamientos de descanso, cualquier desorden mental o nervioso, Tratamientos para alcoholismo, drogadicción, uso de narcóticos o Estupefacientes, tratamientos de infertilidad, impotencia, frigidez, Esterilización y anticonceptivos.

CONDICIÓN TERCERA - EXTENSIONES DE COBERTURA

- a) Homicidio y Terrorismo
- b) La presente póliza se extiende a cubrir los siniestros producidos cuando el asegurado esté viajando en Vehículos de transporte aéreo propiedad del tomador o sus asociados o Afiliados y matrones o en Vehículos aéreos de compañías aéreas de alquiler o de arrendamiento financiero

CONDICIÓN TERCERA DEFINICIÓN DE PÉRDIDA

- Conforme se emplea aquí significa:
- A) Manos: amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
 - B) Pies: amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarso.
 - C) Ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.

En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder la suma asegurada individual. Este amparo continuará en vigor para el caso de muerte por accidente hasta el próximo aniversario de la póliza, por la diferencia entre la suma asegurada individual y las indemnizaciones pagadas. En dicho aniversario el amparo individual terminará.

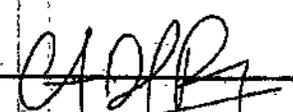
En todos los casos se entiende también por pérdida, la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado en tal forma que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

CONDICIÓN CUARTA - TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL

Los beneficios concedidos por el presente anexo, terminarán para cada ASEGURADO, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpia sesenta y nueve

NO APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE - DE REG. COMERCIAL N.º 1128 DE 1943 - REGIMEN COMÚN

SOLICITUD CONFORME A LA LEY 100 DE 1993 (LEY DE SEGURIDAD SOCIAL) Y LEY 1000 DE 2006 (LEY DE ACCIONES POSITIVAS) Y LEY 1001 DE 2006 (LEY DE ACCIONES POSITIVAS)

 FIRMA AUTORIZADA	FIRMA TOMADOR
--	------------------

POLIZA DE VIDA GRUPO

No. POLIZA 000706534375		No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. POLIZA LIDER		No. ANEXO LIDER		No. CERTIFICADO LIDER	
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
TOMADOR											
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000				DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA							
ASEGURADO											
MONEDA COP		EXPEDICION		VIGENCIA-				No. DIAS		ESPECIALIDAD	
TASA DE CAMBIO		1,00		2016/12/20		DESDE 2016/10/01		HORAS 00:00		HASTA 2017/09/30	
						HORAS 24:00		365		SIN ESPECIALIDAD	

CONDICIONES PARTICULARES

Se elimina el período de carencia para aquellos casos en que por orden judicial el trabajador deba ser reintegrado a laborar con el Tomador.

CONDICIÓN QUINTA. LÍMITE DE EDADES

La edad mínima de ingreso para el amparo es de dieciocho (18) años y la máxima será de sesenta y cuatro años (64 años más 364 días). El asegurado permanecerá en la póliza hasta los sesenta y nueve años (69 años más 364 días), siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

La Compañía devolverá al Tomador los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al Seguro con edad superior a la indicada como máxima.

CONDICIÓN SEXTA. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El valor asegurado de este anexo será el 60% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual \$100.000.000.

La suma que QBE SEGUROS S.A. pague al Asegurado en virtud de este anexo constituye un avance de la suma asegurada para el amparo básico del seguro de vida y para el anexo de incapacidad total y permanente.

La responsabilidad de QBE SEGUROS S.A. cesará por todo concepto imputable al presente anexo, cuando el Asegurado reciba la indemnización equivalente al valor asegurado contratado.

CONDICIÓN SEPTIMA. TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL

Los beneficios concedidos por el presente anexo, terminarán para cada Asegurado, al momento en que cumpla sesenta y nueve (69) años de edad o cuando se produzca el pago de una reclamación, ya sea por el presente anexo, por el amparo básico de vida o por el anexo de incapacidad total y permanente.

CONDICIONES OCTAVA - REVOCACIÓN

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por EL TOMADOR mediante aviso escrito a LA COMPAÑÍA enviado a su última dirección conocida con no menos de noventa (90) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío.

Tratándose de los amparos adicionales, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al TOMADOR enviado a su última dirección conocida con no menos de noventa (90) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIÓN NOVENA - PAGO DEL SINIESTRO.

QBE SEGUROS S.A. pagará la indemnización a que está obligada por el presente anexo, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro.

QBE SEGUROS S.A. podrá hacer examinar al Asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo, con el fin de comprobar la exactitud de las pruebas presentadas por el Asegurado.

La mala fe del ASEGURADO o del Beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de un siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

CONDICIÓN DÉCIMA - PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

El asegurado deberá presentar a QBE SEGUROS S.A. debidamente diligenciados, para cada enfermedad, documentos tales como:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- b) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).
- c) Historia clínica completa.

Certificación laboral con el último salario. Formato para pagos por transferencia.

Deberá presentar a La Aseguradora debidamente diligenciados, para cada enfermedad, los siguientes documentos:

CÁNCER: Resultado de anatomía Patológica e historias clínicas.

INFARTO DEL MIOCARDIO: Copia de la historia clínica completa. Electrocardiogramas (Lectura y Trazado) durante la hospitalización. Resultado de medición de enzimas cardíacas.

Otros exámenes practicados.

CIRUGÍA ARTERIOCORONARIA: Angiografía coronaria, resultado de la misma, descripción quirúrgica del procedimiento, Informe médico e historia clínica.

ANGIOPLASTIA CORONARIA: Angiografía coronaria, resultado de la misma, descripción quirúrgica del procedimiento, Informe médico e historia clínica.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD VALVULAR CARDIACA: Historia clínica Completa, resultado de las ayudas diagnósticas cardiovasculares pertinentes.

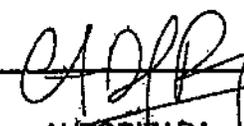
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN LA ARTERIA AORTA: Historia clínica Completa, resultado de las ayudas diagnósticas cardiovasculares pertinentes.

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: Certificado del médico especialista y resultado de exámenes practicados, copia de la historia clínica.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA: Certificado del médico especialista y Resultado de exámenes practicados, copia de la historia clínica.

NO APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE. C-10 RECLAMATORIO 2008 DE 1985. REGIMEN COLOMBIANO

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, SEGUROS Y PAGO DEL SINIESTRO EN 15 DIAS. AGENTES REPRESENTANTES DE IVA 8 IVA 1157 22895 Y ASESORADO DISTINTO. CUBRO COMO IVA 888 - 8882

FIRMA  AUTORIZADA	FIRMA TOMADOR
--	------------------

POLIZA DE VIDA GRUPO

Nº. POLIZA 000706534375	Nº. ANEXO	Nº. CERTIFICADO	Nº. POLIZA LIDER	Nº. ANEXO LIDER	Nº. CERTIFICADO LIDER			
TOMADOR DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000			DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA					
ASEGURADO DRUMMOND LTD IDENTIFICACIÓN 800.021.308 - 5 TELÉFONO 5871000			DIRECCION , , CLL 72 10-07 OFICINA 1302 CIUDAD BOGOTA					
MONEDA COP		EXPEDICION	VIGENCIA-		No. DIAS	ESPECIALIDAD		
TASA DE CAMBIO	1,00	2018/12/20	DESDE 2018/10/01	HORAS 00:00	HASTA 2017/09/30	HORAS 24:00	365	SIN ESPECIALIDAD

CONDICIONES PARTICULARES

TRANSPLANTE DE ORGANOS: Historia clínica con el nombre quirúrgico, descripción del procedimiento y resultado de exámenes practicados.
 ESCLEROSIS MULTIPLE: Resonancia magnética que permita observar las placas de desmielinización
 QUEMADURAS: Copia de la historia clínica completa.

En todo caso QBE SEGUROS S.A. se reserva el derecho a solicitar los documentos o pruebas necesarias para plena demostración de la ocurrencia del siniestro entendido de conformidad con las condiciones del presente seguro.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA DEDUCCIONES

La indemnización por enfermedades graves no es acumulable al amparo básico del seguro de vida ni al anexo de incapacidad total y permanente y, por lo tanto, una vez pagado el valor asegurado por el presente anexo, dicho pago será deducido del que pueda corresponder al ASEGURADO por el mencionado amparo básico o por el anexo de incapacidad total y Permanente.

Si la póliza en la cual se incluye este anexo contiene además el de incapacidad total y permanente y en virtud de él y a consecuencia de un evento amparado en este anexo, QBE SEGUROS S.A. ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente anexo.

CONDICION DÉCIMA SEGUNDA - IMPROCEDENCIA DEL RESTABLECIMIENTO DE LA SUMA ASEGURADA PARA OTRAS ENFERMEDADES

Si el ASEGURADO que reciba cualquier pago bajo la cobertura del presente anexo quedará automáticamente excluido de él y no podrá ser reincorporado en el mismo en ninguna de las posteriores renovaciones o anualidades. Ello quiere decir que si el ASEGURADO reclama por alguna de las enfermedades enunciadas en este anexo, agotará la protección, no pudiendo reclamar por ninguna de las demás enfermedades.

Las demás condiciones de la póliza de Vida Grupo, no modificadas por el presente anexo continúan vigentes.

ANEXO No. 6

CANASTA FAMILIAR POR FALLECIMIENTO

CONDICION PRIMERA. AMPARO BASICO Y EXCLUSIONES

1.1. AMPARO

Este amparo adicional cubre una renta mensual para canasta familiar en caso de fallecimiento del asegurado, incluyendo el suicidio, el homicidio y el terrorismo siempre y cuando no sea causado por armas químicas, biológicas o nucleares.

QBE SEGUROS S.A. pagará a los beneficiarios la renta mensual correspondiente al valor de la cuota de la canasta familiar de \$450.000 contratada por el tomador durante 6 meses igualmente indicados en la carátula de la póliza, el fallecimiento del asegurado, ocurrida durante la vigencia de este amparo adicional.

1.2. EXCLUSIONES

La muerte del asegurado que tenga como causa o sea consecuencia de cualquier enfermedad o patología y/o lesiones que se hayan manifestado, diagnosticado y/o tratado antes de la fecha de iniciación de la cobertura individual.

En consecuencia, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquellas que no hayan sido conocidas por el asegurado, pero cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de la vigencia del seguro y también aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

CONDICION SEGUNDA - OBJETO DEL AMPARO

El presente amparo adicional tiene por objeto mantener el ingreso equivalente a la canasta familiar, al fallecimiento, pagando una suma destinada a proveer un sustento base al grupo familiar por un periodo determinado, indicado en la carátula de la póliza, en anexo o condición particular.

CONDICION TERCERA REVOCACION

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por EL TOMADOR mediante aviso escrito a QBE SEGUROS S.A. enviado a su última dirección conocida con no menos de noventa (90) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío.

Tratándose de los amparos adicionales, QBE SEGUROS S.A. podrá revocarlos mediante aviso escrito al TOMADOR enviado a su última dirección conocida con no menos de noventa (90) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, QBE SEGUROS S.A. devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑIA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

**Anexo No. 6
AUXILIO EXEQUIAL**

FIRMA

[Firma Autorizada]
AUTORIZADA

FIRMA

TOMADOR

NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE - DE REGIMEN COMÚN

BOGOTÁ, COLOMBIA, SEPTIEMBRE 15 DE 2018. REGIMEN COMÚN



21 209

QBE Seguros S. A.
NIT. 860.002.534-0

Carrera 7 No. 76-35 Pisos 7, 8 y 9 Bogotá, D. C. Colombia
PBX: (57 - 1) 319 0730 Fax: (57-1) 319 0749 /39 /38 /33 /21 /15
Líneas Nacionales: 01 8000-112460 / 122131 www.qbe.com.co

POLIZA DE VIDA GRUPO CONDICIONES GENERALES

011001-1309-P-29-VGR08

AMPAROS

VIDA

EXCLUSIONES

SALVO EL CASO DE GRUPO DEUDORES, EL AMPARO BASICO SE OTORGA SIN EXCLUSIONES.

CONDICION PRIMERA.- EL TOMADOR:

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza, para asegurar un número determinado de personas y quien será responsable del pago de la prima.

CONDICIÓN SEGUNDA.- GRUPO ASEGURABLE:

Es el constituido por un conjunto de personas naturales, agrupadas bajo una personería jurídica o que tienen con una tercera, natural o jurídica (tomador) relaciones estables de igual naturaleza y cuyo vínculo no se haya originado en la voluntad de obtener la protección del seguro de vida.

CONDICIÓN TERCERA.- MODALIDADES DEL SEGURO:

SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO: es aquel cuya prima es sufragada en su totalidad o en parte, por los miembros del grupo asegurado.

SEGURO DE GRUPO NO CONTRIBUTIVO: es aquel cuya prima es sufragada en su totalidad por el tomador del seguro.

SEGURO DE GRUPO DEUDORES: es aquel cuyo objetivo es el de amparar contra el riesgo de muerte y contra el de incapacidad total y permanente si se hubiere contratado. Hasta por el saldo insoluto de la deuda, a los deudores de un mismo acreedor (tomador).

CONDICIÓN CUARTA.- EDADES DE INGRESO:

La edad mínima de ingreso a la póliza es de doce (12) años para las mujeres y de catorce (14) años para los

hombres; la máxima, en ambos casos, será de setenta (70) años.

Para el seguro de grupo de deudores, la edad mínima es de diez y ocho (18) años y la máxima será la acordada por las partes, mediante anexo particular para cada caso específico.

Quando se ignore la edad de alguno de los integrantes del grupo, la prima básica de las edades desconocidas se calculará aplicando la tasa correspondiente a la edad de 40 años.

CONDICIÓN QUINTA.- VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES:

Los amparos individualmente considerados sólo entrarán en vigor a partir de la fecha en que la Compañía comunique por escrito su aprobación al tomador. Si dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud la Compañía no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

No obstante, tratándose del seguro de grupo de deudores, para la iniciación del amparo individual se requerirá, además de la aprobación de la Compañía, que se haga entrega real del dinero.

CONDICIÓN SEXTA.- REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

Toda persona debe presentar los requisitos de asegurabilidad que le señale la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA.- SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

La suma asegurada por cada persona se determinará de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la póliza.

CONDICIÓN OCTAVA.- CÁLCULO DE LA PRIMA:

La prima se calculará con base en los parámetros técnicos fijados por la Superintendencia Financiera, teniendo en

F: VGR-08- Rev. 11-2009 /



cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual en el momento de ingresar a esta póliza y la ocupación individual de sus integrantes. Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la póliza se cobrará la prima a prorrata, con base en los factores anteriores.

CONDICIÓN NOVENA.- PAGO DE PRIMAS:

El pago de la prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

En el caso de fraccionamiento de la prima, para el pago de las cuotas de prima subsiguientes a la primera, la Compañía concede, sin recargo de intereses, un plazo de gracia de un mes. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurre algún siniestro, la Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las cuotas de prima posteriores a la primera no fueron pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y la Compañía quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

En caso de renovación del contrato de seguro, se concede para el pago de la primera cuota de prima, un plazo de gracia de un (1) mes, a partir de la iniciación de la vigencia de la renovación del seguro. Durante el cual se considera el seguro en vigor.

Parágrafo: lo dispuesto en esta condición se entiende en adición a los requisitos establecidos en la condición quinta denominada vigencia de los amparos individuales.

CONDICIÓN DÉCIMA.- FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS:

Las primas son anuales, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales.

Cuando en esta póliza se pacte el pago fraccionado de la prima, bajo cualquiera de las modalidades mencionadas, el no pago de las cuotas posteriores a la primera dentro del mes siguiente a la fecha de vencimiento, producirá la terminación automática del contrato.

En el seguro de grupo deudores, habrá lugar a fraccionamiento de prima, respecto del pago anual.

Cuando se trate de seguro en Upac, los recargos en la prima fraccionada serán de orden de 7.5%, 11.5% Y 14.5%, Respectivamente.

Cuando se trate de seguros en pesos, los recargos en la prima fraccionada serán del orden del 4%, 6% y 10% respectivamente.

Los anteriores recargos se aplicaran una vez la deuda a la cual se vincula el seguro haya sido convertida a pesos, de tal manera que las primas fraccionadas resultantes sean constantes en pesos.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- REVOCACIÓN DEL CONTRATO:

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la Compañía. El importe de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata. En la póliza de vida grupo deudores no habrá lugar a revocación.

Tratándose de los amparos adicionales, la Compañía podrá revocarlos mediante aviso escrito al tomador enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, la Compañía devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la revocación.

Parágrafo: el hecho de que la Compañía reciba suma alguna después de la fecha de revocación no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE:

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud del tomador sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato.



Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato representen respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si la Compañía, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO:

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengán con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo y que dependan de la voluntad del asegurado, en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de modificación del riesgo.

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, la Compañía podrá revocar el amparo o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del amparo, pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a la Compañía para retener la prima no devengada.

Parágrafo: lo dispuesto en los dos (2) últimos incisos de esta condición será aplicable únicamente a los amparos adicionales. Respecto del amparo básico de vida sólo

precederá, si es del caso, el derecho de exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima, cuando la agravación del estado del riesgo sea de tal naturaleza que implique el cobro de una prima superior.

CONDICIÓN DECIMA CUARTA.- IRREDUCTIBILIDAD:

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DECIMA QUINTA.- TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus amparos, termina por las siguientes causas:

1. Por falta de pago de la prima, vencido el período de gracia.
2. Cuando el asegurado principal, por escrito, solicite su exclusión del seguro, o deje de pertenecer al grupo asegurado; exclusión que no opera tratándose de seguro de vida grupo deudores.
3. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador o asegurado.
4. En el seguro del cónyuge, al fallecimiento del asegurado principal, o cuando éste deje de pertenecer al grupo asegurado, circunstancia que no opera tratándose de Seguro de Vida Grupo Deudores.
5. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
6. Cuando al momento de la renovación de la póliza, el grupo asegurado sea inferior a diez (10) personas.
7. En el Seguro de Vida de Grupo Deudores, además de las anteriores:
 - A. Cuando la obligación se extinga íntegramente.
 - B. Para aquellos asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente, en la fecha del fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados, respecto del cual se realice el riesgo asegurado.



beneficiario o la designación seriere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa o falleciere simultáneamente con el asegurado, o se ignore cual de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios: el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro y los herederos del asegurado en la otra mitad; si el beneficiario es a título oneroso y el asegurado muere simultáneamente con el beneficiario o no se pudiere determinar cual murió primero, serán beneficiarios del seguro únicamente los herederos del beneficiario.

CONDICIÓN VIGESIMA SEGUNDA.- AVISO DE SINIESTRO:

En caso de siniestro que pudiere dar lugar a reclamación bajo la póliza, sus amparos adicionales o anexos, el tomador o el beneficiario, según el caso, tienen las siguientes obligaciones:

1. Dar aviso a la Compañía del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.
2. Facilitar a la Compañía la investigación del siniestro.

CONDICIÓN VIGESIMA TERCERA.- RECLAMACIÓN:

El asegurado o el beneficiario tiene a su cargo, igualmente, la presentación a la Compañía de la reclamación formal acompañada de los documentos que según la presente póliza son indispensables para el pago del siniestro.

CONDICIÓN VIGESIMA CUARTA.- PAGO DE SINIESTROS:

La Compañía pagará dentro del término consagrado en el artículo 1080 del Código de Comercio, por conducto del tomador a los beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus amparos adicionales si los hubiere, para lo cual se deberán presentar, entre otros los siguientes documentos:

1. Certificado individual de seguro.
2. Prueba legal de la edad.
3. Certificados expedidos por las autoridades competentes en los cuales conste la causa y naturaleza del siniestro.

4. En el seguro de grupo deudores, el tomador deberá certificar el saldo insoluto a cargo del deudor al momento de su fallecimiento.

La Compañía podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos adicionales.

La indemnización por el amparo adicional de incapacidad total y permanente no es acumulable al seguro de vida y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, la Compañía quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de vida del asegurado incapacitado.

Si la póliza a la cual se incluye el amparo adicional de incapacidad total y permanente, contiene además el amparo de indemnización adicional y beneficios por desmembración, y en virtud de él y a consecuencia del mismo accidente, la Compañía ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el amparo de incapacidad total y permanente.

Así mismo, si se reconoce una indemnización por desmembración en el Amparo Adicional de Indemnización Adicional y Beneficios por Desmembración, equivalente al ciento por ciento (100%) de la suma asegurada, el amparo adicional de incapacidad total y permanente queda automáticamente cancelado, y la Compañía libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este amparo.

CONDICIÓN VIGESIMA QUINTA.- PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN:

El asegurado o beneficiario, en su caso, quedará privado de todo derecho derivado de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CONDICIÓN VIGESIMA SEXTA.- DERECHO DE INSPECCIÓN:

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CONDICIÓN VIGESIMA SEPTIMA.- ADHESIÓN:

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza



25 231

CONDICIÓN DECIMA SEXTA.- RENOVACIÓN

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

Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento, no manifiestan lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la condición novena de la presente póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA.- CONVERTIBILIDAD

Salvo en el seguro de deudores, los asegurados de la edad indicada en la carátula de la póliza, que revoquen su seguro o que se separen del grupo después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la póliza de grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que estén autorizados a la Compañía, o a otra compañía de seguros con la cual tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando los solicite dentro de un mes, contado a partir de su retiro del grupo. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza Riesgos Subnormales, se expedirán las pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extraprima que corresponda al seguro de vida individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima o no) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo la póliza respectiva, caso en el cual se deducirá de la indemnización el valor de la prima correspondiente.

Paragrafo: esta condición no se aplicará a los amparos adicionales.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA.- SEGURO PARA CÓNYUGE COMPAÑERO O COMPAÑERA PERMANENTE:

Excepto para las Pólizas de vida Grupo Deudores, se permite asegurar hasta por la suma del ciento por ciento (100%) al cónyuge, compañero o compañera permanente.

Hoja 4

CONDICIÓN DECIMA NOVENA.- INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE EDAD:

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

1. Si la edad verdadera esta fuera de los límites autorizados por la tarifa de la Compañía, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
2. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por la Compañía,
3. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral segundo.

Parágrafo: los numerales 2 y 3 precedentes no se aplican cuando la prima se establezca con base en el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

CONDICIÓN VIGÉSIMA.- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO:

La Compañía o el tomador cuando sea autorizado para ello, expedirá para cada asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiario o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS:

El beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso, en éste último caso, debe ser nombrado expresamente al suscribir el seguro.

Cuando el beneficiario sea a título gratuito el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de la notificación por escrito a la Compañía.

El tomador no podrá intervenir en la designación de beneficiarios ni figurar como tal, salvo que sea a título oneroso en los Seguros de Vida de Grupo Deudores.

En el evento en que el beneficiario sea a título gratuito y ocurra el fallecimiento del asegurado sin que se haya designado



26 232

que representen un beneficio en favor del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento de la prima originalmente pactada.

CONDICIÓN VIGESIMA OCTAVA.- NOTIFICACIONES:

Cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envío por correo recomendado certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes, en el caso de la Compañía, a la carrera 7 No. 76-35 Pisos 7, 8 y 9 de la ciudad de Bogotá, D. C.

CONDICIÓN VIGESIMA NOVENA.- PRESCRIPCIÓN:

La prescripción de las acciones derivadas de la presente póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CONDICIÓN TRIGÉSIMA.- DOMICILIO:

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, D. C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES:

Toda modificación, alteración o adición que se haga a las condiciones generales o particulares, así como a los anexos, impresos o no, debe ponerse previamente a disposición de la Superintendencia Financiera.

TITULO II	PCL ENTIDAD CALIFICADORA	PCL QBE SEGUROS	OBSERVACIONES DE AUDITORIA
ROL LABORAL	10	0	Incapacitado al momento de la calificación 60 días aproximadamente (desde enero de 2017) , no se debió calificar , no supera aun los 180 días de incapacidad continua y no tiene concepto sobre reubicación laboral de salud ocupacional , no hay soporte de las incapacidades
AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA	1	0	No hay registro en el dictamen de deterioro económico
EDAD	1,5	1,5	
TOTAL	12,5	1,5	
TITULO III OTRAS AREAS OCUPACIONALES			
TITULO III OTRAS AREAS OCUPACIONALES	PCL ENTIDAD CALIFICADORA	PCL QBE SEGUROS	OBSERVACIONES DE AUDITORIA
APRENDIZAJE Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO	0	0	NA
COMUNICACIÓN	0	0	NA
MOVILIDAD	2,3	1,6	Semi independiente en su ABC y AVD conduce con precaución y acompañado , dificultad para desplazarse a distintos lugares .
CUIDADO PERSONAL	1,9	1,2	Le ayudan a colocarse la camisa , amarrarse los zapatos , le ayuda su esposa a enjabonarse y secarse
VIDA DOMESTICA	2	0,8	
TOTAL	6,2	3,6	
CALIFICACION QBE SEGUROS PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL			
Total Rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales (Capitulo 2) Max 50%			5,10
Suma total % PCL Deficiencias Cap. I (50%)			13,2
Suma Total % PCL Deficiencias Cap. I (50%) + Rol Titulo II (50%) Max 100%			18,30
OBSERVACIONES			
Masculino 40 años incapacitado desde enero de 2017 (no lleva más de 180 días de incapacidad continua), se califico sin concepto de salud			
CONCEPTO MEDICO Y RECOMENDACIONES			
Para Apelación y o objecion ; No hay soportes completos ni conceptos de especialistas sobre mejoría medica máxima de las patologías			
AUDITOR MEDICO QBE SEGUROS			

DAYA ALEXANDRA GARAY SARMIENTO MD

234

CONCEPTO MEDICO PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL QBE SEGUROS

FECHA ELABORACION	20/11/2017
TIPO DE POLIZA	Vida Grupo
POLIZA	706534375
TOMADOR	DRUMMOND
NOMBRE ASEGURADO	LEONARDO FAVIO GONZALEZ RUBIO SARMIENTO
CEDULA	8,783,063
EDAD	40 años
OCUPACION	Operador múltiple
EPS	Salud Total
AFP	Colpensiones
ARL	Colmena

DIAGNOSTICOS CALIFICADOS

R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO
 F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE
 H470 TRASTORNOS DEL NERVIÓ OPTICO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
 H903 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL
 M508 OTROS TRASTORNOS DEL DISCO CERVICAL
 M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA
 M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO
 G560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

REVISION DICTAMEN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL CONTROVERSIA DE ORIGEN

FECHA DEL DICTAMEN	21 de marzo de 2017
NUMERO DEL DICTAMEN	2017208496ST
ENTE QUE EMITE EL DICTAMEN	Colpensiones (A salud _ Teresa de La Hoz Solano)
CALIFICACION PCL	59.45%
ORIGEN PCL	Común
FECHA DE ESTRUCTURACION	02/02/2017
RESOLUCION	Decreto 1507 de 2014

ANALISIS DEL DICTAMEN QBE DECRETO 1507/2014

TITULO I DEFICIENCIAS

DEFICIENCIA	PCL ENTIDAD	PCL QBE SEGUROS	OBSERVACIONES DE AUDITORIA
-------------	-------------	-----------------	----------------------------


 27
 535

<p>Disminución rangos movilidad del hombro rotación externa, izquierdo Tabla 14,5-FP Clase 2</p>	<p>2</p>	<p>0</p>	<p>Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador, síndrome túnel del carpo, quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha, dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional, hay espasmo de músculo para vertebral, la extensión y rotación del tronco es dolorosa. Plan analgesia, recomendaciones y control medico. Fisiatria 13-02-2017 Goniometría de hombros derecho e izquierdo Flexión 80 grados, abducción 80 grados, extensión 30 grados, rotaciones 20 grados. RNM Hombros 30-1-2017 tendinitis del supraespinoso con bursitis subacromiosubdeltóidea bilateral; Medicina laboral 21-02-2017 hombro derecho con alteración de AMAS</p> <p><u>No se puede calificar esta deficiencia no se tiene concepto de Ortopedia sobre opciones de tratamiento incluyendo quirúrgico, con los datos adjuntos no se evidencia que el paciente va al rango de mejoría medica máxima. Adicional se ponderaron rangos movilidad hombro y se debió realizar suma aritmética de los mismos hay inconsistencias entre la goniometría del fisiatra y los hallazgos de medicina laboral</u></p>
--	----------	----------	--

Graduación de la severidad de la neuropatía por atrapamiento Tabla 12,14 FP Clase 2	14,8	0	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador, síndrome túnel del carpo, quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha, dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional, hay espasmo de musculo para vertebral, la extensión y rotación del tronco es dolorosa. Plan analgesia, recomendaciones y control medico. Fisiatría 13-2-2017 Phalen y thinel positivo bilateral, durkan positivo bilateral, test de monofilamentos en ambas manos evidenciándose hipostesia en territorio mediano bilateral en relación con el nervio cubital homolateral, test de discriminación de 2 puntos en territorio mediano 8 mm bilateral. Electromiografía 13-2-2017 Túnel carpiano leve - moderado bilateral. <u>No se puede calificar no refieren no anexan reporte completo electromiografía que permita realizar la equivalencia con la tabla 12.39 ; no hay concepto de ortopedia sobre historia medica ni de diagnóstico ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico.</u>
Perdida de la agudeza visual funcional Tabla 11.1	22,57	0	<u>Califican esta deficiencia sin concepto de oftalmología ; los reportes de agudeza visual no especifican si son con corrección o no ; no anexan reporte de campimetría ; para poder aplicar formulas y calificar deficiencia global del sistema visual.</u>
Disminución rangos movilidad del hombro abducción Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 2	4	0	Ver concepto ítem 1
Disminución rangos movilidad del hombro Flexión Derecho Tabla 14,5 FP Clase 2	5	0	Ver concepto ítem 1
Disminución rangos movilidad del hombro extensión Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 1	1	0	Ver concepto ítem 1

21
232

<p>Conversión deficiencia binaural a deficiencia auditiva global. Tabla 9,3</p>	<p>8</p>	<p>0</p>	<p>Otorrinolaringología 2-2-2017 Paciente con tinnitus , hipoacusia neurosensorial bilateral , síndrome vertiginoso en enfermedades clasificadas en otra parte , quien presenta pérdida auditiva , zumbido , acúfenos bilateral , pérdida del equilibrio , con náuseas e inestabilidad . Plan remisión a médico laboral son irreversibles las secuelas del ambiente ruidoso . Audiometría (se encuentra en evolución de otorrino 2-2-2017) hipoacusia neurosensorial bilateral moderada y pérdida de la discriminación del lenguaje en 70% OD y 60 %OI . <u>Para evaluar esta deficiencia se requiere que anexen reporte completo de tres audiometrías separadas con intervalo de 3 semanas y con reposo auditivo . no anexan historia completa que permita calificar deficiencias por alteraciones vestibulares , la médica calificadora no confirmo los valores de la audiometría , la transcribió en la revista .</u></p>
---	----------	----------	--

22
238

Graduación de la severidad de la neuropatía por atrapamiento Tabla 12,14 FP Clase 2 FM1 Clase 2	14,8	0	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador, síndrome túnel del carpo, quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha, dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional, hay espasmo de músculo para vertebral, la extensión y rotación del tronco es dolorosa. Plan analgesia, recomendaciones y control médico. Fisiatría 13-2-2017 Phalen y túnel positivo bilateral, durikan positivo bilateral, test de monofilamentos en ambas manos evidenciándose hipostesia en territorio mediano bilateral en relación con el nervio cubital homolateral, test de discriminación de 2 puntos en territorio mediano 8 mm bilateral. Electromiografía 13-2-2017 Túnel carpiano leve - moderado bilateral. <u>No se puede calificar no refieren no existen reporte completo electromiografía que permita realizar la equivalencia con la tabla 12-13. ; no hay concepto de ortopedia sobre mayoría medica máxima, ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico.</u>
Disminución rangos movilidad del hombro abducción Derecho Tabla 14,5 FP Clase 2	4	0	Ver concepto ítem 1
Disminución rangos movilidad del hombro flexión Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 2	5	0	Ver concepto ítem 1
Disminución rangos movilidad del hombro aducción Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 0	0	0	Ver concepto ítem 1

23
639

Movimiento de la Rodilla movimiento derecho Tabla 14.12 FP Clase 0	0	0	Ortopedia14-02-2017. Paciente con diagnostico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico <u>No se puede calificar esta deficiencia no se tiene concepto de Ortopedia sobre opciones de tratamiento incluyendo quirúrgico , con los datos adjuntos no se evidencia que el paciente ya alcance su mejoría médica máxima , no hay goniometría ni estudios objetivos .</u>
Disminución rangos movilidad del hombro rotación Interna . Izquierdo Tabla 14,5 FP Clase 2	2	0	Ver concepto ítem 1
Disminución rangos movilidad del hombro extensión Derecho Tabla 14,5 FP Clase 1	1	0	Ver concepto ítem 1
Movimiento de la Rodilla movimiento izquierdo Tabla 14.12 FP Clase 0	0	0	Ortopedia14-02-2017 Paciente con diagnostico de síndrome manguito rotador , síndrome túnel del carpo , quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha , dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional , hay espasmo de musculo para vertebral , la extensión y rotación del tronco es dolorosa . Plan analgesia , recomendaciones y control medico <u>No se puede calificar esta deficiencia no se tiene concepto de Ortopedia sobre opciones de tratamiento incluyendo quirúrgico , con los datos adjuntos no se evidencia que el paciente ya alcance su mejoría médica máxima , no hay goniometría ni estudios objetivos .</u>
Disminución rangos movilidad del hombro rotación Interna Derecho Tabla 14,5 FP Clase 2	2	0	Ver concepto ítem 1

34
240

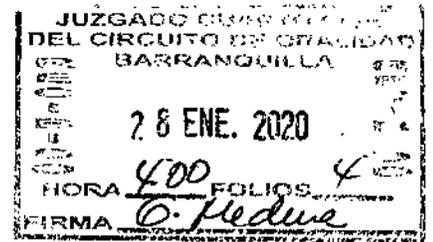
Deficiencias de la columna lumbar tabla 15,3 FP Clase 1 FM1 Clase 2 FM2 Clase 2	10	8	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador, síndrome túnel del carpo, quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha; dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional, hay espasmo de músculo para vertebral, la extensión y rotación del tronco es dolorosa. Plan analgesia, recomendaciones y control médico RNM Columna lumbar 1 febrero de 2017 protrusión discal foraminial derecha L4-L5 cambios degenerativos en facetas articulares; electromiografía 13 febrero de 2017 Radiculopatía L4 activa derecha No hay concepto ni evidencia de ortopedia ni neurocirugía sobre mejoría médica máxima, ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico
Deficiencias de la columna cervical tabla 15,1 FP Clase 1 FM1 Clase 2 FM2 Clase 0	3	0	Ortopedia 14-02-2017 Paciente con diagnóstico de síndrome manguito rotador, síndrome túnel del carpo, quien presenta dolor lumbar de larga evolución que se irradia a pierna derecha, dolor en rodilla derecha que se incrementa al caminar se acompaña de edema y limitación funcional, hay espasmo de músculo para vertebral, la extensión y rotación del tronco es dolorosa. Plan analgesia, recomendaciones y control médico Fisioterapia 19-2-2017 dolor cervical irradiado y acompañado de parestesia de miembros superiores; No hay estudios objetivos, No se debió calificar no hay concepto ni evidencia de ortopedia ni neurocirugía sobre mejoría médica máxima, ni opciones de tratamiento incluyendo el quirúrgico.
Disminución rangos movilidad del hombro rotación externa Derecho Tabla 14,S FP Clase 2	2	0	Ver-concepto item 1
TOTAL PONDERADO	40,75	13,2	La suma esta mal ponderada valor real 39,82

TITULO II ROL LABORAL

37
241

<p>Trastornos Psíquicos y del humor Tabla 13,2 FP Clase 2</p>	<p>40</p>	<p>20</p>	<p>Psiquiatría 26-03-2015 Trastorno mixto de ansiedad y depresión quien presenta irritabilidad, pensamiento recurrente, agresividad, vigilia, ansioso, visión sombría del futuro, ideas de minusvalía, dificultad para mantener la concentración, labilidad e incontinencia afectiva, fase depresiva, plan medicamento y control medico. <u>Psiquiatría 2-2-2017</u> paciente con diagnostico de trastorno depresivo recurrente, episodio moderado, anhedonia, hipobulia, perdida del disfrute de actividades, ideas de minusvalía, insomnio de conciliación, agresividad. Plan medicamento y control Medico; el examen medico laboral no realiza registro de hallazgos a este nivel. <u>No se califica con tabla 13.2 porque en los soportes enviados no se describe un antecedente de un episodio mayor del humor (revisar síntomas que caracterizan episodio depresivo mayor): Con la información suministrada se califica por tabla 13.4 Trastorno por estrés Trastorno adaptativo</u> <u>Clase 1 Alteración del humor ...evolución total del trastorno es hasta de 5 años hallazgo actual presencia de síntomas ansiosos depresivos o alteraciones del comportamiento.</u></p>
<p>Disminución rangos movilidad del hombro educación Derecho Tabla 14,5 FP Clase 0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>Ver concepto item 1</p>

242

Señores

JUAGGADO CUARTO (4) CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E. S. D.

Referencia: Proceso Verbal No. 2019 - 00226 de LEONARDO FAVIO GONZÁLEZ RUBIO contra ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A. (ANTES QBE SEGUROS S.A)

-RECURSO DE REPOSICIÓN-

Quien suscribe, **JORGE MARIO CAMERO GIAMMARIA**, mayor de edad, domiciliado en Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.129.579.532 de Barranquilla, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 220.117 del C.S. de la J., obrando en mi condición de apoderado judicial sustituto de **ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A.** en el proceso de la referencia, de acuerdo al poder que obra en el expediente, por medio del presente escrito me permito presentar **RECURSO DE RESPOSICIÓN** en contra del auto admisorio de la demanda proferido el 02 de octubre de 2019, con base en las siguientes consideraciones:

I. LA PROVIDENCIA IMPUGNADA

El auto proferido el 02 de octubre 2019, el Despacho resolvió admitir a demanda presentada el 13 de septiembre de 2019 por el señor Leonardo Favio González en contra de ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIAS.A.

II. PROCEDENCIA Y OPORTUNIDAD

El Artículo 318 del C.G.P establece que el recurso de reposición procede contra los autos que dicte el juez, contra los del magistrado sustanciador no susceptibles de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, para que se reformen o revoquen.



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Adicionalmente establece que, para los autos que se pronuncian fuera de audiencia, el recurso debe interponerse dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto.

Considerando que el auto del 02 de septiembre de 2019 fue notificado a mi representada el pasado 23 de enero de 2019, este escrito se presenta en oportunidad.

III. CONSIDERACIONES

El Artículo 69 de la Ley 1563 de 2012, por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones, establece lo siguiente:

“Artículo 69. Definición y forma del acuerdo de arbitraje. El "acuerdo de arbitraje" es aquel por el cual las partes deciden someter a arbitraje todas o algunas controversias que hayan surgido o puedan surgir entre ellas respecto de una determinada relación jurídica, contractual o no. El acuerdo de arbitraje podrá adoptar la forma de una cláusula compromisoria o la de un acuerdo independiente.

El acuerdo de arbitraje deberá constar por escrito.”

En relación con lo anterior, la carátula de la póliza de Vida Grupo No. 000706534375, Tomador: Drummond Ltd., en su condición trigésima quinta establece lo siguiente:

“Por medio del presente anexo, QBE SEGUROS S.A., y el Tomador de la otra, acuerdan someter a la decisión de tres árbitros todas las diferencias que se susciten en relación con este contrato. Los árbitros serán nombrados de común acuerdo con las partes y, si ello no fuere posible, se aplicará lo dispuesto por de decreto ley 2279 de 1989, modificado por la ley 23 de 1991 y demás normas que lo modifiquen o reemplacen. El fallo será en derecho y el término del proceso será de seis (6) meses. Para esto el tribunal de arbitramento será en la Cámara de Comercio de Bogotá.”

En este orden de ideas, teniendo en cuenta que el proceso que nos ocupa tiene su origen en las diferencias que se presentan en relación con la póliza de Vida Grupo No. 000706534375, la



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

decisión debe ser sometida a un tribunal de arbitramento tal y como está pactado en la cláusula. La cláusula compromisoria pactada en la póliza deroga la jurisdicción ordinaria competente y permite al tribunal de arbitramento asumir la jurisdicción arbitral.

Así las cosas, mediante el auto admisorio de la demanda, se desconoce la cláusula arbitral pactada por las partes, en el sentido en que el Juez 4 Civil del Circuito de Barranquilla asume competencia para conocer del proceso que nos ocupa. Ante la existencia de una cláusula compromisoria, resulta evidente que esta Jurisdicción carece de competencia para conocer del asunto.

De acuerdo con lo anterior, es preciso poner de presente que el inciso segundo del artículo 90 que establece lo siguiente:

“Admisión, inadmisión y rechazo de la demanda.

(...)

El juez rechazará la demanda cuando carezca de jurisdicción o de competencia o cuando esté vencido el término de caducidad para instaurarla. En los dos primeros casos ordenará enviarla con sus anexos al que considere competente; en el último, ordenará devolver los anexos sin necesidad de desglose.

Así las cosas, considerando que en el contrato de seguro No. 000706534375 está contemplada la cláusula compromisoria, este Despacho no es competente para conocer del asunto que nos ocupa.

IV. SOLICITUD

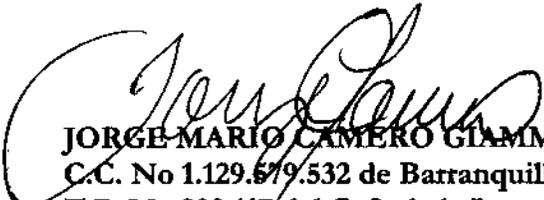
- 1. **REVOCAR** el auto admisorio de la demanda proferido el 02 de octubre de 2019 por falta de competencia del Despacho y **RECHAZAR** la demanda presentada.



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

243

Del señor Juez,



JORGE MARIO CAMERO GRAMMARIA
C.C. No 1.129.579.532 de Barranquilla.
T.P. No 220.117 del C. S. de la J.