

Contestación demanda MAPFRE SEGUROS. Proceso 2021-00012. Juzgado Civil del Circuito de Arauca. De XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ Y OTROS contra THELMO JAIME CARO SAMANIEGO Y OTROS.

Enrique Laurens Rueda <enriquelarens@enriquelarens.com>

Vie 11/06/2021 9:25 AM

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Arauca - Arauca <j1ccarau@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: abogadamadelen@gmail.com <abogadamadelen@gmail.com>; Jaime Caro <jcaro2500@gmail.com>; djuridica@bancodeoccidente.com.co <djuridica@bancodeoccidente.com.co>; focsrentalcar@gmail.com <focsrentalcar@gmail.com>; German Andres Sepulveda Ortiz <GSEPULVEDA@bancodeoccidente.com.co>

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ARAUCA

j1ccarau@cendoj.ramajudicial.gov.co

ENRIQUE LAURENS RUEDA, mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 80.064.332 de Bogotá y tarjeta profesional de abogado número 117.315 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de representante legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., entidad legalmente constituida, identificada con el NIT número 891.700.037-9, con domicilio principal en Bogotá D.C., y en mi calidad de abogado que acredito con copia de mi tarjeta profesional que adjunto con el presente escrito, dentro del término legal de traslado, me permito dar CONTESTACIÓN A LA DEMANDA de responsabilidad civil extracontractual promovida por XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ en representación de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ y por GÉNESIS PAOLA RODRÍGUEZ GÓMEZ contra THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, BANCO DE OCCIDENTE S.A., OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, de acuerdo con el escrito adjunto y sus anexos.

Se envía copia a los demás sujetos procesales conocidos.

Del señor Juez, respetuosamente

ENRIQUE LAURENS RUEDA

C.C. 80.064332 de Bogotá.

T.P. 117.315 del Consejo Superior de la Judicatura.

Teléfonos: 317 660 8192 y (1) 322 7174

Correo electrónico para notificaciones: enriquelarens@enriquelarens.com

Correo físico para notificaciones: Carrera 58 D # 128 B – 01 interior 6 casillero 102, Bogotá D.C.

ENRIQUE LAURENS RUEDA

ABOGADO

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ARAUCA

j1ccarau@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Proceso	Verbal de responsabilidad civil extracontractual
Radicación	2021 – 00012 - 00
Demandante	XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, C.C. 60.382.459, ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, T.I. 1.151.203.877 y GÉNESIS PAOLA RODRÍGUEZ GÓMEZ, C.C. 1.116.807.764
Demandado	THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, C.C. 1.148.957.013, BANCO DE OCCIDENTE S.A., NIT. 8903002794, OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA., NIT 900.151.443-1 y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., NIT. 891.700.037-9
Asunto	Contestación de la Demanda.

ENRIQUE LAURENS RUEDA, mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 80.064.332 de Bogotá y tarjeta profesional de abogado número 117.315 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de representante legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, entidad legalmente constituida, identificada con el NIT número 891.700.037-9, con domicilio principal en Bogotá D.C., y en mi calidad de abogado que acredito con copia de mi tarjeta profesional que adjunto con el presente escrito, dentro del término legal de traslado, me permito dar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** de responsabilidad civil extracontractual promovida por XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ en representación de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ y por GÉNESIS PAOLA RODRÍGUEZ

GÓMEZ contra THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, BANCO DE OCCIDENTE S.A., OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, en los siguientes términos:

I. NOMBRE DE LA DEMANDADA, DOMICILIO, NOMBRE DE SU REPRESENTANTE LEGAL

1. La demandada es MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., entidad identificada con el NIT número 891.700.037-9, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. en la carrera 14 # 96 - 34.
Dirección de notificación electrónica: njudiciales@mapfre.com.co
2. El representante legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos de la demandada es el suscrito, cuya representación acredito según certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia y que apporto al expediente con el presente escrito.
3. El apoderado es el suscrito, de las condiciones civiles ya anotadas y en mi calidad de abogado que acredito con copia de mi tarjeta profesional que adjunto con el presente escrito.

II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

2.1. PRONUNCIAMIENTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Previo a pronunciarme a los hechos de la demanda, debo llamar la atención del juzgador al indicar que éstos se encuentran formulados de manera antitécnica, situación que claramente limita el ejercicio del derecho a la defensa que le asiste a mi representada, en la medida que no existe certeza frente a las

situaciones fácticas que alega la parte actora y frente a las cuales pretende acreditar el siniestro del 7 de diciembre de 2019. Nótese lo siguiente:

- Dentro un mismo numeral se refiere a varios sucesos – indebida acumulación de hechos.
- Se incluyen apreciaciones subjetivas sobre la culpabilidad en cabeza de uno de los conductores, las cuales no se encuentran apalancados a través de medios materiales de prueba y evidencia física.
- La numeración por medio de la cual la apoderada de la parte demandante denomina los hechos no guarda un orden apropiado, de modo que, puede generar confusión.

A LOS DENOMINADOS “HECHOS RELATIVOS AL DAÑO”

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.1: No me consta que el 7 de diciembre del año 2019, aproximadamente sobre las 8:00 a.m., mientras ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, se dirigía en calidad de pasajera en una motocicleta de placa DPN66F, por la vía Corocoro Arauca en el kilómetro 39 más 200 metros frente al aeropuerto del municipio de Arauca, fuera colisionada por el vehículo de placa HAT824, marca Toyota, línea prado, modelo 2013, color negro, conducida por el señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO. Tampoco me consta las circunstancias de tiempo, modo y lugar, por cuanto no son hechos de mi representada. Nos acogemos a lo que resulte probado en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.2: No me consta que por la supuesta imprudencia por parte del conductor del vehículo de placa HAT824, se haya generado un choque que resultara causando graves traumas en la región pélvica, dolor y limitación funcional a la menor de edad ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ quien se movilizaba en la motocicleta de placa DPN66F en calidad de pasajera.

Le corresponde a la parte actora probar la responsabilidad del conductor demandado THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, así como también la imprudencia, negligencia e impericia en el ejercicio de su labor como conductor de vehículo de placa HAT824, teniendo en cuenta que todos los conductores

involucrados en el accidente de tránsito realizaban actividades peligrosas, como se evidenciará más adelante, razón por la cual no es viable presumir la culpa de uno solo de los dos conductores.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.3: No me consta que la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ fuera trasladada al Hospital San Vicente de Arauca, con 30 minutos de evolución del accidente tránsito, ni que los médicos tratantes le diagnosticaran las lesiones que se describen; por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.4: No me consta que las lesiones de la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ fueran ocasionadas por el conductor del vehículo de placa HAT824, ni que los médicos tratantes manifestaran la remisión de la menor a una clínica de tercer nivel para evolución y tratamiento por la inestabilidad de la fractura de pelvis, por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, teniendo en cuenta que todos los sujetos involucrados en el accidente de tránsito realizaban actividades peligrosas, no es jurídicamente correcto establecer a prima facie la culpa en cabeza de uno de los conductores; corresponde al juez la obligación de reconstruir la versión de los hechos de acuerdo con el análisis de los elementos materiales de prueba y evidencia física suministrados por los aquí contendores, sometiéndolas a diversas operaciones críticas que lo lleven a través de una serie de inferencias a una construcción de los hechos del pasado.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.5: Contiene varios hechos, razón por la cual procederé a contestarlos de la siguiente manera:

Es cierto que la señora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ interpuso acción de tutela en contra del Hospital San Vicente de Arauca y La Previsora S.A. Compañía de Seguros, con el fin de que se efectuara el traslado de la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ a una clínica de III nivel, de acuerdo con la copia de

escrito y auto proferido el 11 de diciembre de 2019 del Juzgado Penal Municipal Especializado de Arauca.

No me consta que mientras las demandantes adelantaban el trámite de la acción de tutela, la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ estaba hospitalizada, le colocaran fonda pélvica, analgésicos y demás, por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.6: No me consta que la demandante XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ madre de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, decidiera contratar los servicios particulares de la empresa AMBULANCIAS AÉREAS DE COLOMBIA S.A.S., por cuanto no son hechos de mi representada, nos acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, según lo previsto en el Decreto 780 de 2016, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, gastos de transporte para movilizar a los afectados en el accidente de tránsito, las indemnizaciones por incapacidad permanente, muerte de la víctima y gastos funerarios, deben ser cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, así como también del Sistema de Seguridad Social, en aras del esquema incorporado en Colombia que está fundamentado en los principios de solidaridad y universalidad independiente de quien haya tenido la culpa en el evento.

Por tanto y de acuerdo con la reglamentación mencionada anteriormente, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos, transportes, y la correspondiente incapacidad de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, con ocasión del accidente de tránsito de fecha 7 de diciembre de 2019, debieron ser cubiertos por la póliza SOAT del vehículo en el que se desplazaba la demandante, esto es la motocicleta de placa DPN66F expedido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS bajo el número 2808004036568000 tal y como se evidencia en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito:

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.10: No me consta por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.11: No me consta por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.12: No me consta por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.13: No me consta por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.14: No me consta por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.15: No me consta la cirugía realizada el 12 de enero de 2020 sobre las 8:20 a.m., ni el valor asumido por la demandante XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, es procedente manifestar que, de conformidad con la jurisprudencia y la normatividad aplicable a la indemnización de perjuicios, únicamente son resarcibles los daños personales, ciertos y que sean plenamente acreditados dentro de la etapa procesal correspondiente.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.16: No me consta que durante la instancia de la demandante XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ en la ciudad de Cúcuta debiera contratar los servicios de una empresa de transporte, por cuanto no son hechos de mi representada, nos atenemos a lo que se logre demostrar en el proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, se ha indicado por la ley y la Jurisprudencia que el daño debe ser probado por quien lo sufre: la parte actora tiene la carga de la prueba, sobre la existencia y su cuantía. Los demandantes no pueden conformarse con hacer afirmaciones generales sin sustento probatorio si quieren sacar adelante su pretensión indemnizatoria.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.17: No me consta por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.18: No me consta por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

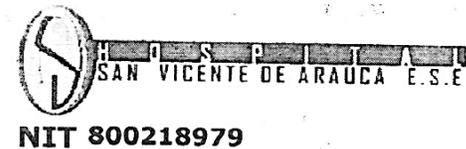
AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.19: No es un hecho, se trata de una afirmación frente a una posibilidad futura e incierta. Nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso por la parte actora.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.20: No me consta que la demandante XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tuviera que sufragar los gastos de medicamentos, avión, ambulancia, exámenes, procedimientos quirúrgicos, transporte, alimentación, hospedaje entre otros, por cuanto no son hechos de mi representada. Nos atenemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, como ya se mencionó anteriormente de acuerdo con lo previsto en el Decreto 780 del 2016, desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación final y los gastos

médicos de la demandante ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, esta goza de la cobertura del seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), así como también del Sistema de Seguridad Social, en aras del esquema incorporado en Colombia que está fundamentado en los principios de solidaridad y universalidad independiente de quien haya tenido la culpa en el evento.

Por tanto y de acuerdo con la reglamentación mencionada anteriormente, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos, transportes, y la correspondiente incapacidad de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, con ocasión del accidente de tránsito del 7 de diciembre de 2019, debieron ser cubiertos por la póliza SOAT del vehículo en el que se desplazaba, esto es la motocicleta de placa DPN66F, seguro que fue expedido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS bajo la póliza número 2808004036568000, tal y como se evidencia en el Informe Policial de Accidente de Tránsito y en la historia clínica de la paciente:



Fecha Actual : miércoles, 09 septiembre 2020

EPICRISIS
Nº246349

117

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso: 07/diciembre/2019 09:26 a.m. Ingreso: 1477570 Cama: PAS01 Confirmado
Información Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Tipo Documento: Tarjeta_de_Identidad Número: 1151203877
Edad: 17 Años \ 3 Meses \ 5 Días F. Nacimiento: 04/06/2003 12:00:00 a.m.
E.P.S.: AT1324 LA PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS
Fecha de Egreso: 15/12/2019 02:11:02 p.m.
Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna
Motivo Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO
Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS CON CC DE 30 MINUTOS +- DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE MOTOCICLETA, CHOQUE CON AUTOMOVIL. REFIERE TRUAMA EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO, DOLOR INTENSO SIN PERDIDA DEL CONOCIMIENTO
Revisión del Sistema: NO REFIERE
Antecedentes: MÉDICOSNO REFIERETRANSFUSIONALESNO REFIEREGINECO-OBSTÉTRICOSNO REFIEREQUIRÚRGICOSNO REFIEREFAMILIARESNO REFIERETÓXICOSNO REFIEREALÉRGICOSNO REFIEREFARMACOLÓGICOSNO REFIEREOTROS ANTEDEDENTESNO REFIERE

NIT 800218979-4

URGENCIAS

RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE PELVIS

Nº Historia Clínica: 1151203877

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 04/junio/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 9 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 15 CARRERA 16

Teléfono: 3102945863

Procedencia: ARAUCA

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - SOAT

DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 31

(Fecha: 12/12/2019 08:21 a.m.)

Responsable: CIOMARA RODRIGUEZ GOMEZ

Teléfono Resp: 3102945863

Dirección Resp: CALLE 15 CARRERA 16

Nº Ingreso: 1477570

Fecha: 07/12/2019 09:26 37 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

FECHA DE LECTURA 08/12/2019 08:20:31 a.m.

DESCRIPCION

Fecha de realización: 07/12/2019 Estudio: RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL DE PELVISTÉCNICA: Se realizan reconstrucciones multiplanares con técnica de MIP, Mini-MIPy volumen rendering en la pelvis realizando análisis tridimensional multiplanar.



AV. 11E #5AN-71 B. Guaimaral
PBX. 5746888 Cúcuta-Norte de Santander
Nit. 80014918-9
Info@herasmomeoz.gov.co

1/46
F. Impresión: 30/01/2020 02:40 p. m.
Usuario que imprime: 1090428399

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

152

Nº Historia Clínica: 1151203877

Folio: 1

F. Registro: 15/12/2019 07:56 p. m.

F. Folio: 15/12/2019 08:43 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Tip.Doc.Tarjeta_de_Identificación: 1151203877

Fecha Nacimiento: 4/06/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 11 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: VILLACARO

Dirección: CALLE 15 16 41 CRISTO REY

Teléfono: 3102945863

Entidad: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1307554 Fecha ingreso: 15/12/19 7:44 p. m.

Aseguradora: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Accidente_de_Transito

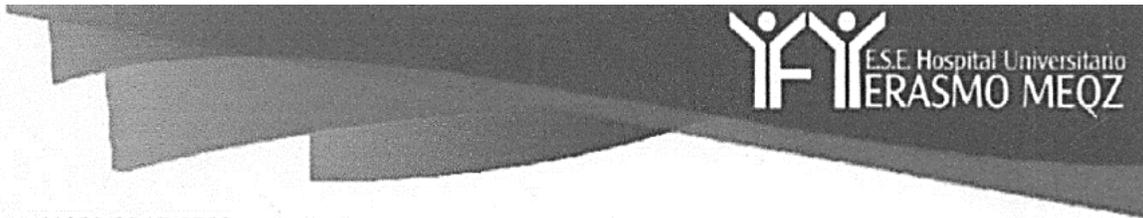
Motivo de Consulta

"TUVO UN ACCIDENTE"

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ARAUCA, ARAUCA, POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PARRILLERA DE MOTOCICLETA QUE COLISIONA CON UN CARRO, EL DIA 7/12/2019, Y CONSULTAN A LA INSTITUCION POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS. TRAEN DX FRACTURA INESTABLE DE PELVIS (DESPLAZADA DE LA RAMA ASCENDENTE Y DESCENDENTE DEL PUBIS DERECHO Y LA RAMA DESCENDENTE DEL PUBIS IZQUIERDO).

ANTECEDENTES



41050-SOAT-2768

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ SAN JOSE DE CUCUTA

NORTE DE SANTANDER

HACE CONSTAR

Usaria paciente **ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ**, identificada con documento número **TI 1151203877**, a causa de un accidente de tránsito en la vigencia 2019, se ha generado gastos en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ así:

GASTOS FACTURADOS HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	\$ 4.949.596
GASTOS FACTURADOS SERVICIOS VIVIR SAS	\$ 1.960.800
GASTOS FACTURADOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	\$ 9.590.106
GASTOS FACTURADOS LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 16.50.0502

De otro lado, en el expediente no obra copia del certificado de agotamiento de cobertura del SOAT, documento que las aseguradoras del SOAT por orden de la Resolución 2978 de 2011, deberán generar cuando en el momento en que se cancele el último valor reconocido a la víctima de un accidente de tránsito; lo que posteriormente habilita a la víctima una vez se haya determinado el valor correspondiente al excedente de los gastos médicos y de transporte cubiertos por el SOAT, exigir el recobro del excedente al conductor o propietario del vehículo, siempre y cuando haya sido declarada su responsabilidad, pues, es de esa manera, como lo definido la jurisprudencia de la Corte Constitucional a través de las siguientes reglas:

*“(i) Cuando ocurre un accidente de tránsito, todos los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica en forma integral a los accidentados , desde la atención inicial de urgencias hasta su rehabilitación final, lo cual comprende atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación; (ii) las aseguradoras, como administradoras del capital con el cual se cubre los tratamientos médicos, no son las encargadas de prestar el tratamiento médico directamente; (iii) la institución que haya recibido al paciente, considerando el grado de complejidad de la atención que requiera el accidentado, es responsable de la integridad de la atención médico – quirúrgica; (iv) suministrada la atención médica por una clínica u hospital, éstos están facultados para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT, los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; **(v) agotada la cuantía para los servicios de atención cubierta por el SOAT y tratándose de víctimas politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, la institución que ha brindado el servicio puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, hasta un máximo equivalente 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (vi) superado el monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada o la Administradora de Riesgos Profesionales, en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo, a la que se encuentre afiliada la víctima, o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial**”¹ (negrilla y subrayado fuera del texto original).*

¹ Sentencia 111 de 2003, expediente T-671062, Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, Corte Constitucional de Colombia.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.21: No me consta que hasta el 14 de febrero de 2020, la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ junto a la señora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ regresan al municipio de Arauca, por cuanto son hechos en lo que no tuvo participación mi representada, nos acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.22: No me consta que la señora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ durante su instancia en la ciudad de Cúcuta - Norte de Santander, no pudiera seguir laborando en el establecimiento de comercio denominado “COMPRA Y VENTA EL SEGUNDAZO DE ARAUCA”, ni que por esta razón dejara de percibir ingresos económicos durante aproximadamente 3 meses. Por cuanto no son hechos de mi representada nos acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, se ha indicado por la ley y la Jurisprudencia que el daño debe ser probado por quien lo sufre: la parte actora tiene la carga de la prueba, sobre la existencia y su cuantía. Los demandantes no pueden conformarse con hacer afirmaciones generales sin sustento probatorio si quieren sacar avante su pretensión indemnizatoria.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.23: No me consta que la señora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ el 17 de febrero del año 2020 iniciara nuevamente sus laborales, así como tampoco que las realizara en modalidad de medio tiempo. Por cuanto no son hechos de mi representada nos acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.24: No me consta que la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ antes del accidente de tránsito del 7 de diciembre de 2019 le trabajaba a la demandante XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ en el local denominado “COMPRA Y VENTA EL SEGUNDAZO DE ARAUCA”, ni que ganara la suma de CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$400.000). Por cuanto no son hechos de mi representada nos acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, de acuerdo con la consulta realizada en la base de datos del Registro Único de afiliados – RUAF, se consigna que para la fecha de la ocurrencia del accidente de tránsito, esto es el 7 de diciembre de 2019, no se reporta afiliación a pensiones, riesgos laborales o caja de compensación, mucho menos información alguna que evidenciara que la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ estuviera laborando como empleada; Por otro lado, en calidad de dependiente de la señora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tampoco se evidencia que se encontrará vinculada al sistema de seguridad social en salud como beneficiaria de su progenitora:



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA						Fecha de Corte: 2020-09-25
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	
TI 1151203877	ANGIE	DANIELA	RODRIGUEZ	GOMEZ	F	

AFILIACIÓN A SALUD	Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona	

AFILIACIÓN A PENSIONES	Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona	

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES	Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona	

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR	Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona	

AFILIACIÓN A CESANTIAS	Fecha de Corte: 2020-08-31
-------------------------------	----------------------------

En consecuencia, a la demandante ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, no se la ha constituido un daño de naturaleza material debido a que su patrimonio no sufrió detrimento alguno como consecuencia del accidente de tránsito del 7 de diciembre del año 2019, por el contrario, se reitera que la demandante dependía económicamente de su progenitora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, por ello no posee derecho a reclamar el lucro cesante, en razón a que sus ingresos personales no se dejaron de percibir por cuenta del accidente de tránsito materia de estudio en el presente proceso, puesto que, para tal fin debe acreditar la existencia del daño, es decir, que los ingresos que percibía no eran fruto de la ayuda de su madre y que por el accidente de tránsito mentado no siguió recibéndolos.

Ahora bien, el daño para que sea indemnizable, debe tener ciertas características. No basta que se produzca un perjuicio patrimonial o moral en cabeza de alguien para que este pueda demandar su reparación. La acción está subordinada al lleno de algunos requisitos. Esas limitaciones están determinadas no sólo en consideración al perjuicio mismo, sino a la calidad jurídica de las personas que lo sufren.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.25: Contiene varios hechos, razón por la cual procederé a contestarlos de la siguiente manera:

No me consta que la señora GÉNESIS PAOLA RODRÍGUEZ GÓMEZ, estuviera a cargo de la casa durante el periodo de ausencia de sus familiares, así como tampoco que la soledad y la preocupación le generaran perjuicios morales, por cuanto no son hechos de la aseguradora, nos acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

No me consta que la señora GÉNESIS PAOLA RODRÍGUEZ GÓMEZ, para las fechas 24 y 31 de diciembre del año 2019 no pudiera compartir en familia como siempre lo hacía, por cuanto no son hechos de mi representada, no acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, se reitera que, de conformidad con la jurisprudencia y la normatividad aplicable a la indemnización de perjuicios, únicamente son resarcibles los daños personales, ciertos y que sean plenamente acreditados dentro de la etapa procesal correspondiente.

En este sentido, si los demandantes no acreditan la existencia del perjuicio y su cuantía, la pretensión indemnizatoria está llamada al fracaso pues sin la certeza de la ocurrencia y la magnitud de tal elemento resulta imposible edificar juicio de responsabilidad alguno.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.26: No me consta lo relativo a los perjuicios morales, daño a la salud, condiciones a la vida de relación y materiales ocasionados a ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, y sus familiares, ni que estos sean irreparables, por cuanto no son hechos de mi representada,

pertencen a aspectos de la vida privada, familiar y social de la demandante que son ajenos a la aseguradora, nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, se reitera lo indicado por la ley y la Jurisprudencia que el daño debe ser probado por quien lo sufre: la parte actora tiene la carga de la prueba, sobre la existencia y su cuantía. Las demandantes no pueden conformarse con hacer afirmaciones generales sin sustento probatorio si quieren sacar adelante su pretensión indemnizatoria.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.27: No es cierto que la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, perdiera su año escolar, ni que no tuviera la oportunidad de recuperar las materias que tenía pendientes a causa del accidente de tránsito en estudio, dado que, y debe tener presente el despacho, el accidente tuvo ocurrencia el 7 de diciembre de 2019, es decir, que ocurrió dos (2) días antes de la finalización del calendario académico lectivo del año 2019, dado que los docentes y directivos salieron a vacaciones el día 9 de diciembre de 2019, de acuerdo con el artículo cuarto de la Resolución número 3593 de 2018 “Por medio de la cual se establece el calendario escolar y académico para el 2019 en los centros educativos oficiales del Departamento de Arauca”:

ARTÍCULO CUARTO: VACACIONES PARA DIRECTIVOS DOCENTES Y DOCENTES: Los docentes y docentes directivos tendrán derecho a siete (7) semanas, distribuidas así:

Tres (3) semanas: Del 17 de Junio al 07 de Julio de 2019
Cuatro (4) semanas: Del 09 de Diciembre de 2019 al 05 de Enero de 2020

De tal forma que, la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ tuvo el tiempo suficiente para sacar adelante el año escolar que cursaba, y por tanto, no puede esperar ahora que la compañía aseguradora que represento sea responsable por una conducta propia de la víctima antes del hecho dañoso, dado el escaso aprovechamiento del año escolar de la menor no se puede suponer que culmine con éxito el

mismo, y tampoco pretender que en dos (2) días recupere las materias que tenía pendientes dado el calendario académico, situación que de igual manera debe demostrarse.

Ahora bien, ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ tuvo incapacidad hasta el 4 de febrero del año 2020 y en marzo del mismo año comenzaron las clases virtuales por declaración de emergencia sanitaria, razón por la cual no es de recibo la manifestación que hace la apoderada de la parte actora frente a la pérdida del año escolar.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.28: Es cierto que en la actualidad se adelanta en la Fiscalía Tercera Local de Arauca una investigación de tipo penal por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS, bajo el radicado 810016001137201901429, por los hechos ocurridos el 7 de diciembre de 2019, donde resultó lesionada ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, de acuerdo con la consulta casos registrados en la base de datos del Sistema Penal Oral Acusatorio – SPOA:

Consulta de casos registrados en la base de datos del Sistema Penal Oral Acusatorio - SPOA

Caso Noticia No: 810016001137201901429	
Despacho	FISCALIA 03 LOCAL
Unidad	UNIDAD CONCILIACION PREPROCESAL - ARAUCA
Seccional	DIRECCIÓN SECCIONAL DE ARAUCA
Fecha de asignación	12-DEC-19
Dirección del Despacho	CALLE 19 20 41
Teléfono del Despacho	57(7)8853182
Departamento	ARAUCA
Municipio	ARAUCA
Estado caso	ACTIVO
Fecha de consulta 01/06/2021 12:16:00	

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.29: Es cierto que a la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, fue valorada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad Básica Arauca, donde se le otorgó 65 días de incapacidad médico legal, provisional y debía regresar pasado tres meses.

frente a la determinación de incapacidad médico legal se precisa al despacho y a la parte actora que el Informe Pericial de Clínica Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses NO es soporte o criterio jurídico válido para tasar la indemnización de un perjuicio.

El Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, señala expresamente que la incapacidad médico - legal constituye un criterio clínico con fines jurídicos, que se utiliza como medida indirecta para que la autoridad judicial penal pueda definir la competencia, determinar aspectos procedimentales y tasar la sanción en aquellos casos en los cuales se investiga y procesa por el delito de Lesiones Personales.

En ese orden de ideas la incapacidad médico legal consignada en Informe Pericial de Clínica Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses no aplica para determinar incapacidad laboral, toda vez que la incapacidad laboral no tiene fines penales, su objetivo es reconocer al trabajador las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de enfermedad general, enfermedad profesional o accidente de trabajo, a que tiene derecho (Ley 100 de 1993); por lo tanto, no es homologable a la incapacidad médico legal.

De igual forma, no aplica para el avalúo de los daños o perjuicios ocasionados, para los fines relacionados con indemnización, conciliación y reparación, contemplados en la legislación colombiana vigente (Responsabilidad civil derivada de la conducta punible, Conciliación e Indemnización Integral, sobre Acción civil y Liquidación de perjuicios, del Incidente de reparación integral, Justicia restaurativa y demás disposiciones legales penales, civiles y administrativas).

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.30: Es cierto que el 4 de agosto de 2020 fue nuevamente valorada por el Instituto Nacional De Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad Básica Arauca, sin embargo nos atenemos a la integralidad y literalidad de lo consignado en la historia clínica y lo que se logre demostrar en el proceso, así como a lo estipulado en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.31: No me consta que el 16 de octubre de 2020 se radicó solicitud de calificación de invalidez ante la Junta Regional de Norte de Santander, para que se determinara la pérdida de capacidad laboral y ocupacional de ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ. Por cuanto no son hechos de participación mi representada, nos acogemos a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, se precisa al despacho que tal solicitud sería improcedente, en razón a que artículo 2.2.5.1.52. del decreto 1072 de 2015 establece que, cuando una persona que no está afiliada a una Entidad Prestadora de Salud o a una Administradora de Riesgos Laborales, tal solicitud sólo procede para los siguientes eventos:

“ARTÍCULO 2.2.5.1.52. DEL DECRETO 1072 DE 2015: De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Las solicitudes de actuación como peritos de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez se realizarán en los siguientes casos:

Quando sea solicitado por una autoridad judicial;

A solicitud del Inspector de Trabajo del Ministerio del Trabajo, solo cuando se requiera un dictamen sobre un trabajador no afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral;

Por solicitud de entidades bancarias o compañías de seguros”.

Ahora bien, se tiene presente que la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ desde el 7 de diciembre de 2019, fecha de la ocurrencia del accidente de tránsito, ni antes o después del 16 de octubre del 2020, se encontraba afiliada a una Entidad Prestadora de Salud o a una Administradora de Riesgos Laborales, tal y como se evidencia en la consulta realizada en la base de datos del Registro Único de afiliados – RUAF:



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

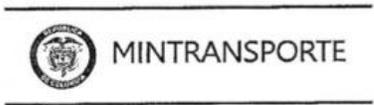
INFORMACIÓN BÁSICA						Fecha de Corte: 2020-09-25
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	
TI 1151203877	ANGIE	DANIELA	RODRIGUEZ	GOMEZ	F	
AFILIACIÓN A SALUD						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A PENSIONES						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A CESANTIAS						Fecha de Corte: 2020-08-31

A LOS DENOMINADOS “HECHOS RELATIVOS A LOS DEMANDADOS”

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.32: Contiene varios hechos, razón por la cual procederé a contestarlos de la siguiente manera:

No es un hecho sino una conclusión de derecho, lo referente al señalamiento que hace la apoderada de la parte demandante, dado que indica como único responsable de la ocurrencia del accidente de tránsito el vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA, de propiedad del BANCO DE OCCIDENTE S.A., por demás errónea si se toma en consideración que le corresponde a la parte actora probar la responsabilidad del conductor demandado, así como también la imprudencia, negligencia e impericia en el ejercicio de su labor como conductor de vehículo, teniendo en cuenta que todos los conductores involucrados en el accidente de tránsito realizaban actividades peligrosas, como se evidenciará más adelante, razón por la cual no es viable presumir la culpa de uno solo de los dos conductores.

Ahora bien, **es cierto** la identificación de vehículo de placa HAT824, de acuerdo con el certificado de libertad y tradición aportado por la parte demandante:



CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN
Nro. CT190127043

El vehículo de placas HAT824 tiene las siguientes características:

Placa:	HAT824	Clase:	CAMPERO
Marca:	TOYOTA	Modelo:	2013
Color:	NEGRO	Servicio:	PARTICULAR
Carrocería:	WAGON	Motor:	1KD2208270
Serie:		Línea:	PRADO
Chasis:	JTEBH9FJ7D5047083	Capacidad:	Psj: 7 Sentados: 7 Pie: 0
VIN:	JTEBH9FJ7D5047083	Puertas:	5
Cilindraje:	2982	Estado:	ACTIVO
Nro. de Orden:	No registra	Fecha matrícula:	20/03/2013
Combustible:	DIESEL		

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.33: Es cierto que el tenedor, locatario y poseedor del vehículo antes descrito, es la compañía OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA., identificado con NIT 9001514431, conforme al contrato de leasing financiero número 180-88938, aportado por la apoderada de la parte demandante.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.34: Es parcialmente cierto y se aclara. Es cierto que el señor HELMO JAIME CARO SAMANIEGO, identificado con cedula de ciudadanía número 1.148.957.013 conductor del vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA, es trabajador de la UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN -UNP, desempeñando el cargo de AGENTE ESCOLTA bajo el código 4070, de acuerdo con el certificado laboral que aporta la apoderada de la parte demandante:



**QUE DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REVISADA Y VALIDADA POR LA
COORDINACIÓN DE REGISTRO Y CONTROL**

LA SUBDIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que revisada la historia laboral del servidor público THELMO JAIME CARO SAMANIEGO identificado con cédula de ciudadanía No.1.148.957.013, se verificó que ingresó a la Unidad Nacional de Protección – UNP, desde el 18 de septiembre de 2017, desempeñando el cargo AGENTE ESCOLTA Código 4070, sin grado, con vinculación: legal y reglamentaria de Carácter de Libre Nombramiento y Remoción, de la Planta de Personal de la Entidad, en el Despacho del Director General, subdirección especializada de seguridad y protección, actualmente se encuentra ubicado en la ciudad Arauca (Arauca) Grupo Regional de Protección Villavicencio (GURPV).

La presente se expide en Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de septiembre de 2020.

No obstante, **se aclara** que, corresponde nuevamente a una apreciación subjetiva lo referente al señalamiento que hace la apoderada de la parte demandante, apuntando como único responsable de la ocurrencia del accidente de tránsito al señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, conductor del vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA, de propiedad del BANCO DE OCCIDENTE S.A., por demás errónea si se toma en consideración que le corresponde a la parte actora probar la responsabilidad del conductor demandado, así como también la imprudencia, negligencia e impericia en el ejercicio de su labor como conductor de vehículo, teniendo en cuenta que todos los conductores involucrados en el accidente de tránsito realizaban actividades peligrosas, como se evidenciará más adelante, razón por la cual no es viable presumir la culpa de uno solo de los dos conductores.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.35: Es cierto que para la fecha de la ocurrencia del accidente de tránsito, el vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA se encontraba amparado por la póliza Colectiva de Automóviles número 3422119000402, expedida por MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

S.A., con tomador OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA, asegurado BANCO DE OCCIDENTE:

INFORMACION GENERAL																
RAMO / PRODUCTO 103/ 155		POLIZA 3422119000402		CERTIFICADO 0		FACTURA		OPERACION		OFICINA MAPFRE SAN LUIS (MARLY)		DIRECCION OF. MAPFRE Calle 61 N.º 13-23 Of 306				
TOMADOR DIRECCION		OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHICULOS BLINDADOS LTDA KR 45 A 95 27						CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 9001514431		TELEFONO 4322560				
ASEGURADO DIRECCION		BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER						CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8903002794		FEC. NACIMIENTO GENERO				
ASEGURADO DIRECCION		N.D. N.D.						CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO						
BENEFICIARIO DIRECCION		BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER						CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8903002794		TELEFONO 6318983				
BENEFICIARIO DIRECCION		N.D. N.D.						CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO						
NOMBRE DEL CONDUCTOR BANCO DE OCCIDENTE						No. IDENTIFICACION				EDAD:						
PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS																
NOMBRE DEL PRODUCTOR MAKROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LTDA				CLASE AGENCIA COLOCADORA				CLAVE 96807		TELEFONO 7032424		% PARTICIPACION 100				
INFORMACION DE LA POLIZA																
FECHA DE EXPEDICION			INICIACION				VIGENCIA POLIZA				VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO	HORA		DIA	MES	AÑO	No. DIAS	HORA		DIA	MES	AÑO	No. DIAS		
02	05	2019	00 : 00		01	05	2019	365	00 : 00		01	05	2019	365		
			TERMINACION		24 : 00		30	04	2020	TERMINACION		24 : 00		30	04	2020
INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO																
CODIGO FASECOLDA : 09008153				PLACA: HAT824				ACCESORIOS								
MARCA : TOYOTA				MOTOR: 1KD2208270				REFERENCIA				VALOR				
LINEA : PRADO [LC 150] TX AT 3000CC 5P				CHASIS: JTEBH9FJ7D5047083				BLINDAJE NIVEL 3				23.000.0				
TIPO : CAMPEROS Y CAMIONETAS				COLOR: NEGRO												
MODELO : 2013				DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION												
CIUDAD DE CIRCULACION : BOGOTA D.C. PAIS : COLOMBIA				CAZADOR: NO APLICA												
USO : COMERCIAL				OTROS: NO APLICA												
SERVICIO : PARTICULAR																
VALOR ASEGURADO : 115.900.000																
VALOR A NUEVO : 199.000.000																

Sin perjuicio de lo anterior y sin ánimo de reconocer algún derecho, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil extracontractual de las demandantes contra MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., el despacho debe tener en cuenta que tal relación deberá resolverse dentro de los parámetros establecidos en el contrato de seguro con vigencia del 01 de mayo 2019 al 30 de abril 2020, y en el condicionado que se anexa.

Así mismo, la cobertura del seguro de responsabilidad civil extracontractual para vehículos está sujeta al cumplimiento de condiciones legales, entre las que cabe destacar las siguientes:

- El asegurado debe incurrir en una responsabilidad civil extracontractual de acuerdo con la legislación colombiana, causando como consecuencia de sus acciones u omisiones, lesión, muerte o daños a bienes de terceros, ocasionados; a través del vehículo amparado.

- El siniestro así ocurrido debe estar previsto dentro de las coberturas pactadas: por las partes, contenidas en los documentos contractuales.
- Es necesario analizar que no se presente ninguna causal de exclusión, es decir, ningún hecho que excluya la responsabilidad de la aseguradora, de acuerdo con los amparos y exclusiones que se pactaron en el momento de suscribir el contrato de seguro.
- Es de especial importancia verificar si los perjuicios a que eventualmente estaría condenado el asegurado están cubiertos o no en la póliza contratada.

En caso de un eventual fallo adverso, el mismo debe circunscribirse a lo pactado por las partes en el contrato de seguro, el cual soportaría la vinculación de mi representada en el presente proceso; no pudiéndose en consecuencia, proceder a una condena por fuera de los derroteros señalados y acordados por los contratantes.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.36: Es cierto de acuerdo como se explicó en el hecho anterior.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.37: Es parcialmente cierto y se aclara. Es cierto que la colisión tuvo como causas: conducir realizando maniobras peligrosas GIRAR BRUSCAMENTE, que corresponde con la hipótesis número 122, contra el señor HELMO JAIME CARO SAMANIEGO, identificado con cédula de ciudadanía número 1.148.957.013 conductor del vehículo de placa HAT824, no obstante, **se aclara**, que el mismo Informe Policial de Accidentes de Tránsito número 81001000, también se establece en contra del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, conducido por el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES y donde se transportaba como pasajera la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, la causal número 123 “NO RESPETAR LA PRELACIÓN DE INTERSECCIONES O GIROS”:

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO			
DEL TRANSITO	122	DEL VEHICULO	
	123	DE LA VÍA	
		DEL PEATÓN	
		DEL PASAJERO	

Ahora bien, es pertinente precisar al despacho que el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tenía licencia A2 expedida el 27 de noviembre de 2019, al momento de los hechos sólo habían pasado 10 días desde su expedición, es decir 10 días de estar habilitado para el ejercicio de la conducción, de acuerdo con la consulta que realizó al Registro Único Nacional de Tránsito:

NOMBRE COMPLETO:
JUAN JOSE MEDINA HENAO

DOCUMENTO:
T.I. 1000626317

ESTADO DE LA PERSONA:
ACTIVA

ESTADO DEL CONDUCTOR:
ACTIVO

Número de inscripción:
19262827

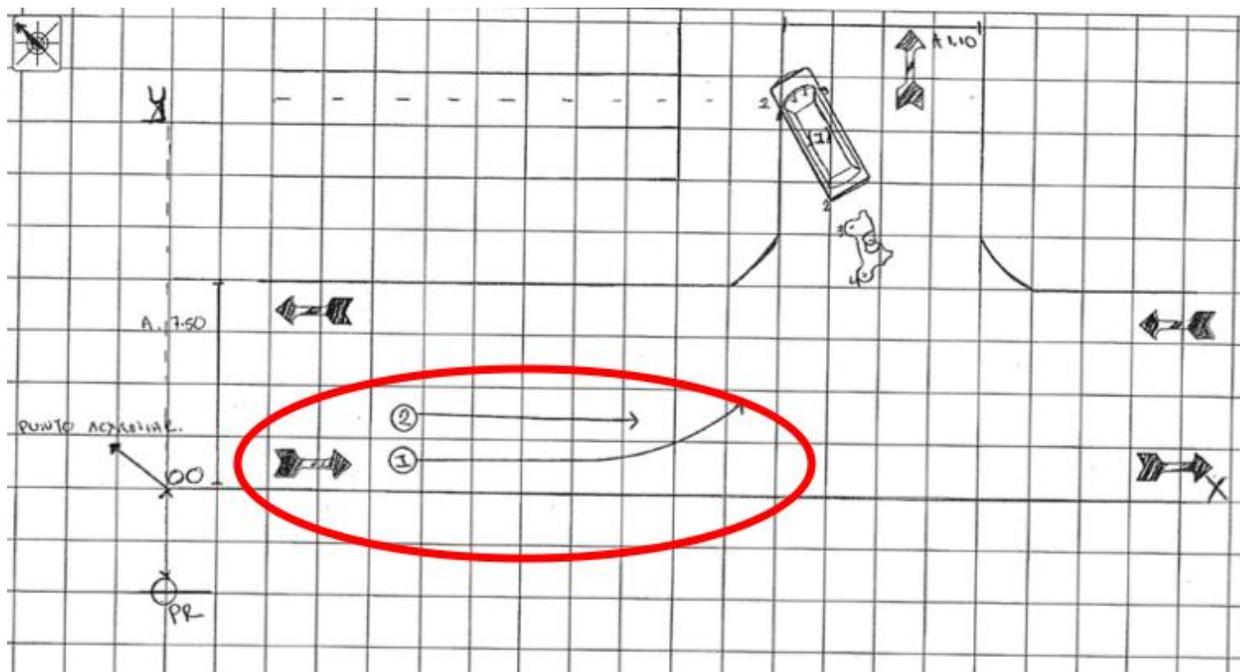
FECHA DE INSCRIPCIÓN:
24/09/2019

Categorías de la licencia Nro: 1000626317

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	27/11/2019	27/11/2029	

Aunado a lo anterior se debe manifestar al despacho que, el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F (vehículo número 2), en la que se movilizaba la menor demandante ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, pretendía realizar un adelantamiento

sobre el carril por donde circulaba el vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA (vehículo número 1), tal y como se evidencia en el croquis del Informe Pericial de Accidentes de Tránsito número 81001000:



Conducta que, seguramente por la ausencia de experticia, diligencia y cuidado por parte del motociclista (vehículo número 2), pues solo llevaba 10 días de estar habilitado para el ejercicio de conducción, contraviene lo reglamentado por el inciso 8 del artículo 94 de la ley 769 de 2002 Código Nacional de Tránsito Terrestre, relativo a la obligación de adelantar por el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar:

*ARTÍCULO 94 DE LA LEY 769 DE 2002 CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO TERRESTRE: "...No deben adelantar a otros vehículos por la derecha o entre vehículos que transiten por sus respectivos carriles. **Siempre utilizarán el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar...**".*

Argumentos que debe considerar el señor Juez, especialmente si se tiene en cuenta lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, magistrado ponente William Namén Vargas, del 4 de agosto de 2009 "el juzgador valorará la conducta de las partes en su materialidad

objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del sujeto, establecerá su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino a comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a la incidencia causal”. Es decir que el juez debe analizar la conducta de todas las intervinientes víctimas o no para así verificar si su comportamiento tiene incidencia en la ocurrencia de este.

Así mismo la Corte sostuvo que “No es que las actividades peligrosas encarnen de suyo la “culpa”. El ejercicio de una actividad de esta naturaleza podrá desplegarse, aún con todo el cuidado o diligencia exigible y también sin ésta.

Empero, no escapa a la Corte la posibilidad de una conducta culposa o dolosa del autor, la víctima o de uno y otro en el ejercicio de una actividad peligrosa; así en los daños generados con la colisión de vehículos, uno de los conductores podrá infringir las normas de tránsito, omitir las revisiones obligatorias, desplazarse a alta velocidad, en zona prohibida, atropellar deliberadamente un peatón o al otro automotor, etc., y, el otro, incurrir en similares comportamientos.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.38: Es cierto que por parte de la demandante se radicó solicitud de reporte de siniestro e indemnización ante MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. No obstante, la razón de mi representada para objetar la reclamación directa mentada se fundamenta en las hipótesis consignadas en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito, tal y como se señala a continuación a través de la respuesta número OB-480-2020 PQR 113955:

“...En consecuencia, y, una vez revisados los soportes allegados a la carpeta del aviso radicado con el siniestro No. 3422115519000193, se advierte que, de conformidad con el INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRANSITO, se encuentran dos rodantes involucrados de la siguiente manera:

Vehículo HAT824 No.1 hipótesis de responsabilidad 122

“Girar bruscamente”

Vehículo DPN66F No. 2 hipótesis de responsabilidad 123

“No respetar prelación de intersecciones o giros”.

En este contexto y a la luz a del INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, no es clara la responsabilidad de nuestro asegurado en la producción del choque, y si este es a consecuencia de una acción u omisión imputable a un comportamiento realizado únicamente por el conductor del vehículo de placa HAT824, toda vez que se observa que el conductor del vehículo de placa DPN66F también registra con hipótesis de accidente de tránsito.

Así las cosas, si no concurre alguno de los elementos mencionados anteriormente, así exista un detrimento patrimonial, no es posible radicar en cabeza de nuestro asegurado la responsabilidad y la consecuente obligación de indemnizar los perjuicios informados, razón por la cual, es importante mencionar lo preceptuado por la Corte Constitucional, acerca de la responsabilidad civil extracontractual, donde se observa:

“Si el hecho lesivo es generado por la acción independiente de varias personas, sin que exista convenio previo ni cooperación entre sí, ‘pero de tal suerte que aún de haber actuado aisladamente, el resultado se habría producido lo mismo’, entonces surge la hipótesis de la causalidad acumulativa o concurrente, una de cuyas variables es la contemplada en el artículo 2537 del ordenamiento civil, que prevé la reducción de la apreciación del daño cuando la víctima interviene en su producción por haberse expuesto a él imprudentemente...”. (cursiva fuera del texto original).

Expuesto lo anterior, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., informa respetuosamente que, por no estar existir certeza de la responsabilidad de nuestro asegurado en los hechos del 07 de diciembre de 2019, existe un rompimiento del nexo causal lo cual no implica para esta aseguradora, la obligación de indemnizar, razón por la cual, no se podrá atender de manera favorable la solicitud de indemnización y se objeta, de conformidad con las disposiciones del contrato de seguro y la ley”.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.1: Es cierto que el 7 de octubre de 2020, se llevó a cabo la audiencia de conciliación extrajudicial en el Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición – ARCO -, la cual se declaró fracasada.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.2: Es cierto que el 9 de octubre de 2020 se radica derecho de petición ante la Fiscal Tercera Local de Arauca, en aras de que se le diera impulso a la investigación y expedición de copias del expediente, de acuerdo con la copia del escrito de solicitud de copias e impulso procesal anexado por la apoderada de la parte demandante.

A LOS DENOMINADOS “HECHOS RELATIVOS A LA CAUSALIDAD”

En cuanto a este capítulo, debe precisarse que, como es de común conocimiento, cuando se presenta un daño a un tercero en el ejercicio de la conducción de vehículos automotores, la responsabilidad se configura a la luz de las actividades peligrosas.

En efecto, ha dicho la jurisprudencia en sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, magistrado ponente William Namén Vargas, del 4 de agosto de 2009 “el juzgador valorará la conducta de las partes en su materialidad objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del sujeto, establecerá su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino a comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a incidencia causal”. Es decir que el Juez debe analizar la conducta de todas las intervinientes víctimas o no para así verificar si su comportamiento tiene incidencia en la ocurrencia de este.

Así mismo la Corte sostuvo que “No es que las actividades peligrosas encarnen de suyo la “culpa”. El ejercicio de una actividad de esta naturaleza podrá desplegarse, aún con todo el cuidado o diligencia exigible y también sin ésta.

Empero, no escapa a la Corte la posibilidad de una conducta culposa o dolosa del autor, la víctima o de uno y otro en el ejercicio de una actividad peligrosa; así en los daños generados con la colisión de

vehículos, uno de los conductores podrá infringir las normas de tránsito, omitir las revisiones obligatorias, desplazarse a alta velocidad, en zona prohibida, atropellar deliberadamente un peatón o al otro automotor, etc., y, el otro, incurrir en similares comportamientos.

En tales hipótesis, esas conductas apreciadas en su exacto sentido encarnan la exposición o elevación de los riesgos o peligros del ejercicio de la actividad peligrosa, los deberes de precaución o los inherentes a la posición de garante, según la perspectiva que se acoja, más no desplazan la responsabilidad al régimen general de la culpa, desde que ésta ninguna relevancia ostenta para estructurarla ni excluirla.

La conducta, sea o no culposa o dolosa, se apreciará objetivamente en el contexto del ejercicio de la actividad peligrosa y la secuencia causal del daño según el marco fáctico de circunstancias y los elementos probatorios, para determinar si es causa única o concurrente y, por ende, excluir o atenuar el deber indemnizatorio.

No es que se valore la culpa o el dolo en cuanto tales, ni en consideración al factor subjetivo, sino la conducta en sí misma dentro del contexto del ejercicio de una actividad peligrosa según el marco de circunstancias fácticas y los elementos probatorios”.

En conclusión, el régimen aplicable en tratándose de actividades peligrosas, no enmarca siempre una acción maliciosa y voluntaria, por el contrario, pueden ocurrir fruto de coincidencias o algún tipo de contingencia que suelen pasar con frecuencia, por tanto, no es menester imputar responsabilidad por el simple hecho de ejercer una actividad peligrosa debe hacerse un análisis exhaustivo de los elementos que pueden tener algún tipo de inferencia en la ocurrencia.

Así mismo sostiene la Corte Suprema de Justicia que “La presunción de culpa carece de fundamento lógico y normativo: La supuesta presunción de culpa por el mero ejercicio de una actividad peligrosa, carece de todo fundamento lógico y normativo. Legal, porque ninguna parte del artículo 2356 del Código Civil, siquiera menciona presunción alguna. Lógico, porque cualquier actividad humana, y en

especial, la peligrosa, puede desplegarse con absoluta diligencia o cuidado, o sea, sin culpa y también incurriéndose en ésta. De suyo, tal presunción contradice elementales pautas de experiencia y sentido común, al no ajustarse a la razón presumir una culpa con el simple ejercicio de una actividad que de ordinario como impone la razón se desarrolla con diligencia, prudencia y cuidado”.

La presunción de culpa no es útil ni normativa ni probatoriamente: La presunción de culpa, ninguna utilidad normativa o probatoria comporta al damnificado, tampoco es regla de equidad y menos de justicia, pues su único efecto jurídico es eximir de la probanza de un supuesto fáctico por completo ajeno al precepto, no menester para estructurar la responsabilidad, ni cuya probanza contraria es admisible, cuando toda presunción, salvo la iuris et de iuris que exige texto legal expreso, es susceptible de infirmar con la demostración de la diligencia y cuidado. Por tanto el juzgador con sujeción a la libre convicción y la sana crítica valorará los elementos probatorios para determinar cuál de las actividades peligrosas concurrentes es la causa del daño y la incidencia de la conducta de las víctimas en la secuencia causal, asignando, en todo o en parte, a uno o a ambos sujetos la responsabilidad según su participación, a cuyo efecto, imputado a la actividad de una sola parte, ésta es responsable por completo de su reparación y si lo fuere a ambas, cada una lo será en la medida de su contribución.

En otros términos, cuando la actividad peligrosa del agente es causa exclusiva del daño, éste será responsable en su integridad; contrario sensu, siéndolo la ejercida por la víctima, ninguna responsabilidad tendrá; y, si aconteciere por ambas actividades, la del agente y la de la víctima, como concausa, según su participación o contribución en la secuencia causal del daño se establecerá el grado de responsabilidad que le asiste y habrá lugar a la clasificación o conducción del quantum indemnizatorio.

En consecuencia y de acuerdo con lo anterior, la parte actora deberá demostrar que el actuar del menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES en calidad de conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, no tuvo incidencia en la ocurrencia de los hechos, por tanto, es de vital importancia al realizar la ponderación de las circunstancias, observar el actuar del mismo, por cuanto se expuso e intervino en la ocurrencia de los hechos.

No obstante, lo indicado, se hace pronunciamiento expreso a cada uno de los hechos de este acápite:

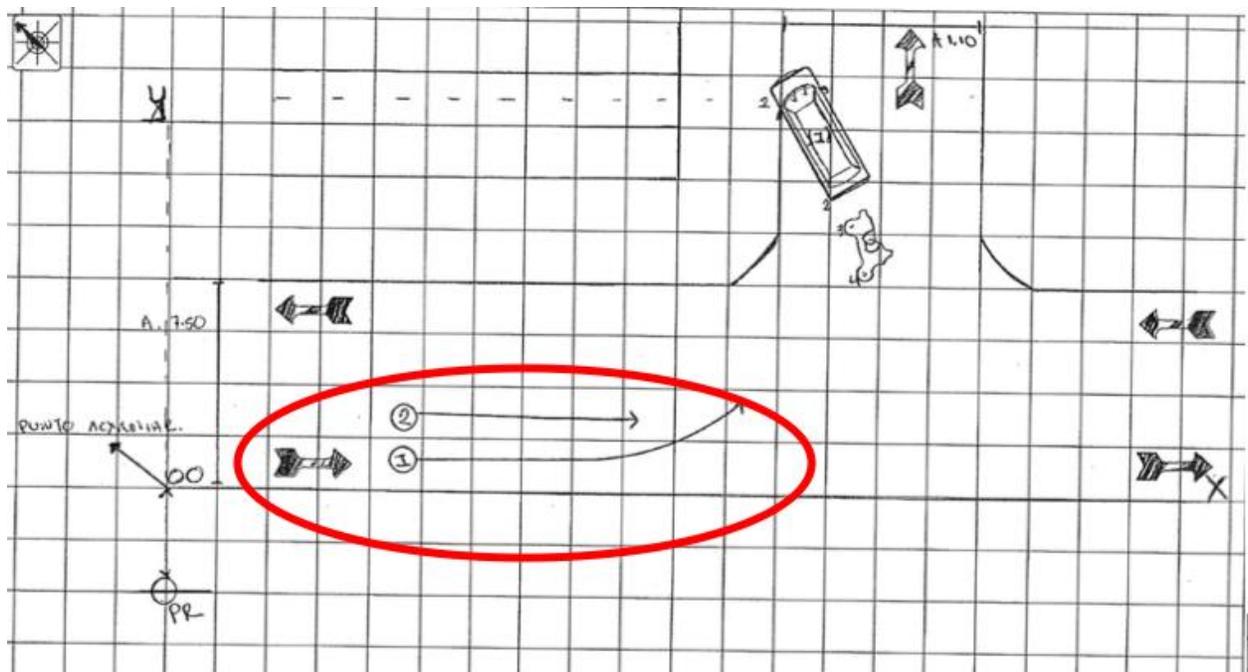
AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.3: No es un hecho, lo referente a que existe nexo de causalidad entre el HECHO DAÑOSO realizado por el conductor del VEHÍCULO ASEGURADO y el DAÑO debido a que corresponde a una apreciación subjetiva de la apoderada de la parte demandante, por demás errónea si se toma en consideración que, cuando un accidente de tránsito es producto de concurrencia de actividades peligrosas, no es viable presumir la culpa en cabeza de uno de los conductores, principalmente si se toma especial atención en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito que constata que tanto el señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, conductor del vehículo de placa HAT824, marca Toyota, línea prado, modelo 2013, color negro, como el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F y donde se transportaba como pasajera la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, desplegaban la actividad peligrosa como lo es la conducción.

Ahora bien, es pertinente precisar al despacho que el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tenía licencia A2 expedida el 27 de noviembre de 2019, al momento de los hechos sólo habían pasado 10 días desde la expedición, de acuerdo con la consulta que realizó al Registro Único Nacional de Tránsito:

NOMBRE COMPLETO:	JUAN JOSE MEDINA HENAO
DOCUMENTO:	T.I. 1000626317
ESTADO DE LA PERSONA:	ACTIVA
ESTADO DEL CONDUCTOR:	ACTIVO
Número de inscripción:	19262827
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	24/09/2019

Categorías de la licencia Nro: 1000626317			
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	27/11/2019	27/11/2029	

Aunado a lo anterior se debe manifestar al despacho que, el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F (vehículo número 2), en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, pretendía realizar un adelantamiento sobre el carril por donde circulaba el vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA (vehículo número 1), tal y como se evidencia en el croquis del Informe Pericial de Accidentes de Tránsito número 81001000:



Conducta que, seguramente por la ausencia de experticia, diligencia y cuidado por parte del motociclista (vehículo número 2), contraviene lo reglamentado por el inciso 8 del artículo 94 de la ley 769 de 2002 Código Nacional de Tránsito Terrestre, relativo a la obligación de adelantar por el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar:

*ARTÍCULO 94 DE LA LEY 769 DE 2002 CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO TERRESTRE: “...No deben adelantar a otros vehículos por la derecha o entre vehículos que transiten por sus respectivos carriles. **Siempre utilizarán el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar...**”*

Argumentos que, inclinan la balanza en contra del parte demandante, por lo que, le queda demostrar a la parte actora que el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, no ejecutaba la acción de conducir de manera negligente, impericia imprudente y por consiguiente establecer que no tuvo incidencia en el hecho dañoso.

AL MARCADO COMO EL NÚMERO 6.4: No es un hecho lo referente a que no existe eximente de responsabilidad alguno que permita enervar la relación de causalidad entre la actividad peligrosa o HECHO DAÑOSO y el daño mismo, ni el señalamiento que hace sobre el conductor del vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA que por su supuesta conducta culposa provocó la colisión descrita, en razón a que corresponde a una conclusión de derecho, por demás errónea si se toma en consideración que, como se ha manifestado en repetidas ocasiones, el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tenía licencia A2 expedida el 27 de noviembre de 2019, al momento de los hechos sólo habían pasado 10 días desde la expedición, por lo que es posible considerar que a falta de experiencia en la actividad de la conducción de la motocicleta, su conducta fue súbita, imprevista o inopinada y con excesiva confianza en la propia habilidad, no previendo el peligro o, previéndolo, no haciendo lo posible por evitarlo, haciéndose imposible para el conductor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO dentro de los límites de su campo de visión prever la ocurrencia de dicho accidente.

Ahora bien, conviene expresar y sin perjuicio de la excepción denominada “hecho de un tercero como causal de exoneración de responsabilidad”, según el cual, el causante directo del daño es un tercero ajeno a las partes intervinientes en el juicio de responsabilidad.

La jurisprudencia contenciosa ha considerado que para que se presente la figura del hecho del tercero como causal de exoneración de responsabilidad, es necesario que confluyan los siguientes elementos:

- a. Debe ser un hecho único exclusivo y determinante del daño producido.
- b. Debe ser un hecho producido por circunstancias imprevisibles e irresistibles para quien lo alega.

El hecho del tercero debe ser causa exclusiva única y determinante del daño para que se convierta en exoneratorio de responsabilidad. El supuesto más común del hecho del tercero es aquel en el cual la participación de alguien extraño al demandante y al demandado fue el verdadero causante del daño y en este sentido, se configura una inexistencia del nexo causal.

AL MERCADO COMO EL NÚMERO 6.5: No es un hecho sino una conclusión de derecho, por demás errónea si se toma en consideración únicamente el juez quien tiene la obligación de reconstruir la versión de los hechos de acuerdo con el análisis de los elementos materiales de prueba y evidencia física suministrados por los aquí contendores, sometiéndolos a diversas operaciones críticas que lo lleven a través de una serie de inferencias a una construcción de los hechos del pasado.

2.2. PRONUNCIAMIENTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA DENOMINADAS

Mi representada, como demandada en el presente proceso, se opone a todas y cada una de las declaraciones y pretensiones de condena expuestas por la parte demandante en contra de THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, BANCO DE OCCIDENTE S.A., OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA y de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por no existir razones de hecho o derecho que justifiquen su procedencia.

No obstante, lo indicado, se hace pronunciamiento expreso a cada una de las pretensiones en los siguientes términos:

A LA MARCADA COMO 5.1: Me opongo a que se declare que THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, el BANCO DE OCCIDENTE, OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, responsables extracontractualmente del accidente de tránsito ocurrido el 7 de diciembre de 2019, dado que el Informe Policial de Accidentes de Tránsito constata que tanto el señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, conductor del vehículo de placa HAT824, como el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F y donde se transportaba como pasajera la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, ejercían actividades peligrosas, esto es la conducción de vehículo.

Si bien, establece la hipótesis número 122, contra el señor HELMO JAIME CARO SAMANIEGO, identificado con cédula de ciudadanía número 1.148.957.013 conductor del vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA, también establece en contra del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, conducido por el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES y donde se transportaba como pasajera la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, la causal número 123 “No respetar la prelación de intersecciones o giros”.

Ahora bien, es pertinente precisar al despacho que el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tenía licencia A2 expedida el 27 de noviembre de 2019, esto es al momento de los hechos sólo habían pasado 10 días desde la expedición, de acuerdo con la consulta que realizó al Registro Único Nacional de Tránsito.

Aunado a lo anterior se debe manifestar al despacho que, el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F (vehículo número 2), en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, pretendía realizar un adelantamiento sobre el carril por donde circulaba el vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA (vehículo número 1), tal y como se evidencia en el croquis del Informe Pericial de Accidentes de Tránsito número 81001000.

Conducta que, seguramente por la ausencia de experticia, diligencia y cuidado por parte del motociclista (vehículo número 2), contraviene lo reglamentado por el inciso 8 del artículo 94 de la ley 769 de 2002 Código Nacional de Tránsito Terrestre, relativo a la obligación de adelantar por el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar.

Argumentos que debe considerar el señor Juez, especialmente si se tiene en cuenta la conducta de todas las intervinientes víctimas y verificar si su comportamiento tiene incidencia en la ocurrencia de este.

A LA MARCADA COMO 5.2.: Me declaro inhibido para pronunciarme, en la medida que mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. no es la competente para pronunciarse sobre esta pretensión.

A LA MARCADA COMO 5.3: Se admite que mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., identificada con NIT 891.700.037-9, expidió la póliza colectiva de automóviles número 342211900402 mediante la cual se aseguró el automotor de placa HAT824 y amparó entre otros la responsabilidad civil extracontractual, de acuerdo con la copia del contrato de seguro que se señaló anteriormente, sin embargo, en caso de un eventual fallo adverso, el mismo debe circunscribirse a lo pactado por las partes en el contrato de seguro, el cual soportaría la vinculación de mi representada en el presente proceso; no pudiéndose en consecuencia, proceder a una condena por fuera de los derroteros señalados y acordados por los contratantes.

A LA MARCADA COMO 5.4: Me opongo a que se condene al señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO, al BANCO DE OCCIDENTE y a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., al reconocimiento y pago de los perjuicios causados a las demandantes por concepto de perjuicios materiales (lucro cesante y daño emergente), morales subjetivados, daño a la salud y daño la vida de relación en la suma de \$450.690.897, teniendo en cuenta que en relación con los daños inmateriales, sin perjuicio de la excepción de la indebida tasación de perjuicios inmateriales, no se encuentran establecidos por la parte

actora de forma razonable y razonada, siendo necesario tener en cuenta las condiciones particulares de la víctima y la gravedad objetiva de la lesión.

Aunado a lo anterior, se ha indicado por la ley y la Jurisprudencia que el daño debe ser probado por quien lo sufre: la parte actora tiene la carga de la prueba, sobre la existencia y su cuantía. Los demandantes no pueden conformarse con hacer afirmaciones generales sin sustento probatorio si quieren sacar adelante su pretensión indemnizatoria.

Ahora bien, frente a rubro de lucro cesante consolidado o pasado, me opongo al pago de estos perjuicios cuantificados en la suma de \$3.883.824, teniendo en cuenta la consulta realizada en la base de datos del Registro Único de afiliados – RUAF, donde se consigna que, para la fecha de la ocurrencia del accidente de tránsito, esto es el 7 de diciembre de 2019, no se reporta información alguna que evidencie que la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ estuviera trabajando:



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA						Fecha de Corte: 2020-09-25
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	
TI 1151203877	ANGIE	DANIELA	RODRIGUEZ	GOMEZ	F	
AFILIACIÓN A SALUD						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A PENSIONES						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR						Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A CEBANTIAS						Fecha de Corte: 2020-08-31

En consecuencia, a la demandante ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, no se la ha constituido un daño de naturaleza material debido a que su patrimonio no sufrió detrimento alguno como consecuencia del accidente de tránsito del 7 de diciembre de 2019, por el contrario, se reitera que la demandante

depende económicamente de su señora madre XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, por ello no posee derecho a reclamar el lucro cesante, en razón a que sus ingresos personales no se dejaron de percibir por cuenta del accidente de tránsito materia de estudio en el presente proceso, puesto que, para tal fin debe acreditar la existencia del daño, es decir, que los ingresos que percibía no eran fruto de la ayuda de su madre y que por el accidente de tránsito mentado no siguió recibíéndolos.

Ahora bien, al manifestar que la XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ tenía la calidad de comerciante por la supuesta actividad económica ejercida en el negocio de su propiedad establecimiento de comercio “COMPRA Y VENTA EL SEGUNDAZO DE ARAUCA”, se encontraba obligada a llevar la contabilidad regular de sus negocios conforme a las prescripciones legales y a conservar, con arreglo a la ley, la correspondencia y demás documentos relacionados con sus negocios o actividades, razón por la cual no es excusa la no aportación de los registros contables, los libros de comercio y los estados financieros que permitan controvertir los ingresos que percibía. Son los registros contables el medio idóneo para demostrar el lucro cesante que solicita la parte actora.

Frente a la solicitud por daño emergente, me opongo al pago de estos perjuicios cuantificados en la suma de \$32.841.595, en razón a que, frente a las documentales “Facturas de Ventas, Tiquetes de Ventas y Recibos de Caja” aportados por la apoderada de la parte actora, se trata de documentos privados, aportados en copias simples, suscritos por terceros que no hacen parte del proceso y, por ende, se hace imposible verificar su autenticidad mediante otro medio probatorio en el curso del proceso.

Ahora bien, por ejemplo frente a la factura de venta número 0028 de fecha 16 de febrero de 2020, se puede evidenciar que fue emitida por la misma parte demandante, la señora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tal y como se evidencia a continuación, razón por la cual no se tiene certeza que sea el valor real de los productos allí consignados, teniendo en cuenta que al manifestar que la señora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ tenía la calidad de comerciante por la supuesta actividad económica ejercida en el negocio de su propiedad establecimiento de comercio “COMPRA Y VENTA EL SEGUNDAZO DE ARAUCA”, se encontraba obligada a llevar la contabilidad regular de sus negocios conforme a las prescripciones

del esquema incorporado en Colombia que está fundamentado en los principios de solidaridad y universalidad independiente de quien haya tenido la culpa en el evento.

Por tanto y de acuerdo con la reglamentación mencionada anteriormente, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos, transportes, y la correspondiente incapacidad de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ, con ocasión del accidente de tránsito de fecha 7 de diciembre de 2019, fueron cubiertos por la póliza SOAT del vehículo en el que se desplazaba la demandante, esto es la motocicleta de placa DPN66F expedido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS bajo la póliza número 2808004036568000, tal y como se evidencia en el Informe Policial de Accidente de Tránsito y en la historia clínica de la paciente:



NIT 800218979

Fecha Actual : miércoles, 09 septiembre 2020

**EPICRISIS
Nº246349**

117

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso: 07/diciembre/2019 09:26 a.m. Ingreso: 1477570 Cama: PAS01 Confirmado
Información Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Tipo Documento: Tarjeta_de Identidad Número: 1151203877
Edad: 17 Años \ 3 Meses \ 5 Días E. Nacimiento: 04/06/2003 12:00:00 a.m.
E.P.S.: AT1324 LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS
Fecha de Egreso: 15/12/2019 02:11:02 p.m.
Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna
Motivo Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO
Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS CON CC DE 30 MINUTOS +- DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE MOTOCICLETA, CHOQUE CON AUTOMOVIL. REFIERE TRUAMA EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO, DOLOR INTENSO SIN PERDIDA DEL CONOCIMIENTO
Revisión del Sistema: NO REFIERE
Antecedentes: MÉDICOSNO REFIERETRANSFUSIONALESNO REFIEREGINECO-OBSTÉTRICOSNO REFIEREQUIRÚRGICOSNO REFIEREFAMILIARESNO REFIERETÓXICOSNO REFIEREALÉRGICOSNO REFIEREFARMACOLÓGICOSNO REFIEREOTROS ANTEDEDENTESNO REFIERE

NIT 800218979-4

URGENCIAS

RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE PELVIS

Nº Historia Clínica: 1151203877

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 04/junio/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 9 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 15 CARRERA 16

Teléfono: 3102945863

Procedencia: ARAUCA

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - SOAT

DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 31

(Fecha: 12/12/2019 08:21 a.m.)

Responsable: CIOMARA RODRIGUEZ GOMEZ

Teléfono Resp: 3102945863

Dirección Resp: CALLE 15 CARRERA 16

Nº Ingreso: 1477570

Fecha: 07/12/2019 09:26 37 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

FECHA DE LECTURA 08/12/2019 08:20:31 a.m.

DESCRIPCION

Fecha de realización: 07/12/2019 Estudio: RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL DE PELVISTÉCNICA: Se realizan reconstrucciones multiplanares con técnica de MIP, Mini-MIPy volumen rendering en la pelvis realizando análisis tridimensional multiplanar.



AV. 11E #5AN-71 B. Guaimaral
PBX. 5746888 Cúcuta-Norte de Santander
Nit. 80014918-9
Info@herasmomeoz.gov.co

1/46
F. Impresión: 30/01/2020 02:40 p. m.
Usuario que imprime: 1090428399

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

152

Nº Historia Clínica: 1151203877

Folio: 1

F. Registro: 15/12/2019 07:56 p. m.

F. Folio: 15/12/2019 08:43 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Tip.Doc.Tarjeta_de_Identificación: 1151203877

Fecha Nacimiento: 4/06/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 11 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: VILLACARO

Dirección: CALLE 15 16 41 CRISTO REY

Teléfono: 3102945863

Entidad: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1307554 Fecha ingreso: 15/12/19 7:44 p. m.

Aseguradora: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Accidente_de_Transito

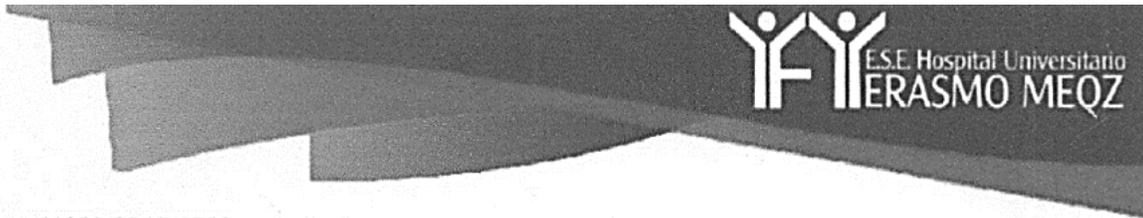
Motivo de Consulta

"TUVO UN ACCIDENTE"

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ARAUCA, ARAUCA, POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PARRILLERA DE MOTOCICLETA QUE COLISIONA CON UN CARRO, EL DIA 7/12/2019, Y CONSULTAN A LA INSTITUCION POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS. TRAEN DX FRACTURA INESTABLE DE PELVIS (DESPLAZADA DE LA RAMA ASCENDENTE Y DESCENDENTE DEL PUBIS DERECHO Y LA RAMA DESCENDENTE DEL PUBIS IZQUIERDO).

ANTECEDENTES



41050-SOAT-2768

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ SAN JOSE DE CUCUTA

NORTE DE SANTANDER

HACE CONSTAR

Usaria paciente **ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ**, identificada con documento número **TI 1151203877**, a causa de un accidente de tránsito en la vigencia 2019, se ha generado gastos en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ así:

GASTOS FACTURADOS HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	\$ 4.949.596
GASTOS FACTURADOS SERVICIOS VIVIR SAS	\$ 1.960.800
GASTOS FACTURADOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	\$ 9.590.106
GASTOS FACTURADOS LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 16.50.0502

A LA MARCADA COMO 5.5.1: Me opongo a que sobre las sumas esbozadas por la apoderada de la parte demandante se realice la correspondiente indexación y los intereses moratorios, teniendo en cuenta la pérdida del poder adquisitivo del peso colombiano entre la fecha del accidente de tránsito y el día en que se presuntamente se efectúe el pago de la indemnización, por no existir responsabilidad de los demandados.

A LA MARCADA COMO 5.5.2: Me opongo a que sobre las sumas esbozadas por la apoderada de la parte demandante se realice la correspondiente indexación y los intereses moratorios, teniendo en cuenta la pérdida del poder adquisitivo del peso colombiano entre la fecha del accidente de tránsito y el día en

que se presuntamente se efectúe el pago de la indemnización, por no existir responsabilidad del demandado.

A LA MARCADA COMO 5.5.3: Me opongo a que se ordene reparar integralmente los perjuicios sufridos conforme lo indica el artículo 16 de la ley 446 de 1998, teniendo en cuenta que de conformidad con la jurisprudencia y la normatividad aplicable a la indemnización de perjuicios, únicamente son resarcibles los daños personales, ciertos y que sean plenamente acreditados dentro de la etapa procesal correspondiente.

A LA MARCADA COMO 5.5.4: Me opongo a que se condene a la parte demandada al pago de las costas y agencias en derecho por ser improcedente.

Por el contrario, se solicita se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

2.3. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO PRESENTADO EN LA DEMANDA Y SUBSANACIÓN

Teniendo en cuenta lo señalado en el Código General del Proceso, me opongo formalmente a la estimación de perjuicios que realiza la parte actora, en la medida que no existe obligación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., dado que al no existir responsabilidad del conductor del vehículo asegurado de placa HAT824, marca TOYOTA, no puede existir a cargo suyo la indemnización solicitada por la parte demandante.

La parte demandante pretende la indemnización de la siguiente suma de dinero: CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS (\$450.690.897).

En lo que corresponde al lucro cesante consolidado que reclama las demandantes, estas sumas no se encuentran acreditadas, sustentadas, ni probadas, razón por la cual igualmente presentamos oposición a su cobro.

A la demandante ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, no se la ha constituido un daño de naturaleza material debido a que su patrimonio no sufrió detrimento alguno como consecuencia del accidente de tránsito del 7 de diciembre del año 2019, por el contrario, se reitera que la demandante dependía económicamente de su progenitora XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ, por ello no posee derecho a reclamar el lucro cesante, en razón a que sus ingresos personales no se dejaron de percibir por cuenta del accidente de tránsito materia de estudio en el presente proceso, puesto que, para tal fin debe acreditar la existencia del daño, es decir, que los ingresos que percibía no eran fruto de la ayuda de su madre y que por el accidente de tránsito mentado no siguió recibéndolos.

Ahora bien, al manifestar que la XIOMARA RODRÍGUEZ GÓMEZ tenía la calidad de comerciante por la supuesta actividad económica ejercida en el negocio de su propiedad, establecimiento de comercio “COMPRA Y VENTA EL SEGUNDAZO DE ARAUCA”, se encontraba obligada a llevar la contabilidad regular de sus negocios conforme a las prescripciones legales y a conservar, con arreglo a la ley, la correspondencia y demás documentos relacionados con sus negocios o actividades, razón por la cual no es excusa la no aportación de los registros contables, los libros de comercio y los estados financieros que permitan controvertir los ingresos que percibía. Son los registros contables el medio idóneo para demostrar el lucro cesante que solicita la parte actora.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 167 del Código General del Proceso, corresponde a la reclamante probar la ocurrencia del evento, la responsabilidad de los demandados y la cuantía indemnizable, a través de cualquiera de los medios probatorios previstos en la ley, siempre y cuando el elegido sea idóneo, conducente y pertinente para demostrar con grado de certeza acerca de los hechos en que basa sus pretensiones indemnizatorias.

En cuanto al daño emergente, se recuerda al despacho que según lo previsto en el Decreto 780 de 2016, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, gastos de transporte para movilizar a los afectados en el accidente de tránsito, las indemnizaciones por incapacidad permanente, muerte de la víctima y gastos funerarios, deben ser cubiertos por el Seguro

Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, así como también del Sistema de Seguridad Social, en aras del esquema incorporado en Colombia que está fundamentado en los principios de solidaridad y universalidad independiente de quien haya tenido la culpa en el evento.

Por tanto y de acuerdo con la reglamentación mencionada anteriormente, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos, transportes, y la correspondiente incapacidad de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ, con ocasión del accidente de tránsito de fecha 7 de diciembre de 2019, fueron cubiertos por la póliza SOAT del vehículo en el que se desplazaba la demandante, esto es la motocicleta de placa DPN66F expedido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS bajo el número 2808004036568000 tal y como se evidencia en el Informe Policial de Accidente de Tránsito y en la historia clínica de la paciente:



NIT 800218979

Fecha Actual : miércoles, 09 septiembre 2020

**EPICRISIS
Nº246349**

117

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso: 07/diciembre/2019 09:26 a.m. Ingreso: 1477570 Cama: PAS01 Confirmado
Información Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Tipo Documento: Tarjeta_de_Identidad Número: 1151203877
Edad: 17 Años \ 3 Meses \ 5 Días E. Nacimiento: 04/06/2003 12:00:00 a.m.
E.P.S.: AT1324 LA PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS
Fecha de Egreso: 15/12/2019 02:11:02 p.m.
Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna
Motivo Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO
Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS CON CC DE 30 MINUTOS +- DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE MOTOCICLETA, CHOQUE CON AUTOMOVIL. REFIERE TRUAMA EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO, DOLOR INTENSO SIN PERDIDA DEL CONOCIMIENTO
Revisión del Sistema: NO REFIERE
Antecedentes: MÉDICOSNO REFIERETRANSFUSIONALESNO REFIEREGINECO-OBSTÉTRICOSNO REFIEREQUIRÚRGICOSNO REFIEREFAMILIARESNO REFIERETÓXICOSNO REFIEREALÉRGICOSNO REFIEREFARMACOLÓGICOSNO REFIEREOTROS ANTEDEDENTESNO REFIERE

NIT 800218979-4

URGENCIAS

RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE PELVIS

Nº Historia Clínica: 1151203877

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 04/junio/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 9 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 15 CARRERA 16

Teléfono: 3102945863

Procedencia: ARAUCA

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - SOAT

DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 31

(Fecha: 12/12/2019 08:21 a.m.)

Responsable: CIOMARA RODRIGUEZ GOMEZ

Teléfono Resp: 3102945863

Dirección Resp: CALLE 15 CARRERA 16

Nº Ingreso: 1477570

Fecha: 07/12/2019 09:26 37 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

FECHA DE LECTURA 08/12/2019 08:20:31 a.m.

DESCRIPCION

Fecha de realización: 07/12/2019 Estudio: RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL DE PELVISTÉCNICA: Se realizan reconstrucciones multiplanares con técnica de MIP, Mini-MIPy volumen rendering en la pelvis realizando análisis tridimensional multiplanar.



AV. 11E #5AN-71 B. Guaimaral
PBX. 5746888 Cúcuta-Norte de Santander
Nit. 80014918-9
Info@herasmomeoz.gov.co

1/46
F. Impresión: 30/01/2020 02:40 p. m.
Usuario que imprime: 1090428399

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

152

Nº Historia Clínica: 1151203877

Folio: 1

F. Registro: 15/12/2019 07:56 p. m.

F. Folio: 15/12/2019 08:43 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Tip.Doc.Tarjeta_de_Identificación: 1151203877

Fecha Nacimiento: 4/06/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 11 Días

Sexo: Femenino Procedencia: VILLACARO

Dirección: CALLE 15 16 41 CRISTO REY

Teléfono: 3102945863

Entidad: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1307554 Fecha ingreso: 15/12/19 7:44 p. m.

Aseguradora: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Accidente_de_Transito

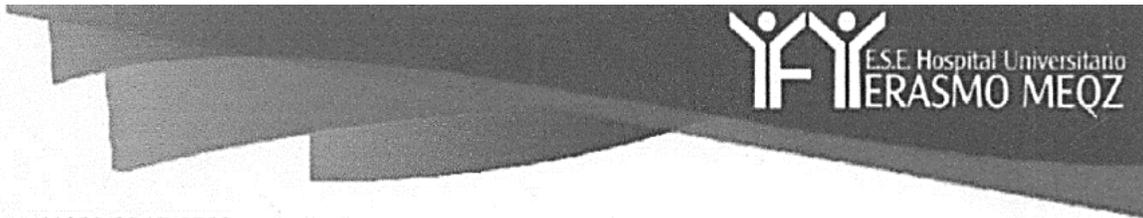
Motivo de Consulta

"TUVO UN ACCIDENTE"

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ARAUCA, ARAUCA, POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PARRILLERA DE MOTOCICLETA QUE COLISIONA CON UN CARRO, EL DIA 7/12/2019, Y CONSULTAN A LA INSTITUCION POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS. TRAEN DX FRACTURA INESTABLE DE PELVIS (DESPLAZADA DE LA RAMA ASCENDENTE Y DESCENDENTE DEL PUBIS DERECHO Y LA RAMA DESCENDENTE DEL PUBIS IZQUIERDO).

ANTECEDENTES



41050-SOAT-2768

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ SAN JOSE DE CUCUTA

NORTE DE SANTANDER

HACE CONSTAR

Usaria paciente **ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ**, identificada con documento número **TI 1151203877**, a causa de un accidente de tránsito en la vigencia 2019, se ha generado gastos en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ así:

GASTOS FACTURADOS HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	\$ 4.949.596
GASTOS FACTURADOS SERVICIOS VIVIR SAS	\$ 1.960.800
GASTOS FACTURADOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	\$ 9.590.106
GASTOS FACTURADOS LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 16.50.0502

Finalmente en cuanto los perjuicios morales, sin perjuicio de la excepción de indebida tasación de perjuicios inmateriales, no se encuentran establecidos por la parte actora de forma razonable y razonada, siendo necesario tener en cuenta las condiciones particulares de los demandantes y la gravedad objetiva del siniestro. Adicionalmente y de conformidad con la jurisprudencia y la normatividad aplicable a la indemnización de perjuicios, únicamente son resarcibles los daños personales, ciertos y que sean plenamente acreditados dentro de la etapa procesal correspondiente.

2.4. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

PRIMERA: EXCEPCIÓN OFICIOSA DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO

Propongo la excepción conocida como genérica, es decir, que se declare cualquier excepción de mérito, que aún sin haber sido formulada de manera particular, resulte probada, de conformidad con las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyen el marco jurídico del presente proceso.

SEGUNDA: INEXISTENCIA DE CULPA

Para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, es imprescindible acreditar la existencia de una conducta activa u omisiva de carácter culposo o doloso.

Como se demostrará a lo largo de este proceso, la conducción del vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA por parte del señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO fue en todo momento adecuada, oportuna, diligente, perita y acorde a su actividad; adecuándose en estricto sentido a las normas de conducción de vehículos automotores, siendo su conducta totalmente ajena a una actuación negligente o reprochable y por lo mismo ausente de responsabilidad.

TERCERA: RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES PELIGROSAS

Como es de común conocimiento, cuando se presenta un daño a un tercero en el ejercicio de la conducción de vehículos automotores, la responsabilidad se configura a la luz de las actividades peligrosas.

En efecto, ha dicho la jurisprudencia en sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, magistrado ponente William Namén Vargas, del 4 de agosto de 2009 “el juzgador valorará la conducta de las partes en su materialidad objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del sujeto, establecerá su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino a comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a incidencia causal”. Es decir

que el Juez debe analizar la conducta de todas las intervinientes víctimas o no para así verificar si su comportamiento tiene incidencia en la ocurrencia de este.

Así mismo la Corte sostuvo que “No es que las actividades peligrosas encarnen de suyo la “culpa”. El ejercicio de una actividad de esta naturaleza podrá desplegarse, aún con todo el cuidado o diligencia exigible y también sin ésta.

Empero, no escapa a la Corte la posibilidad de una conducta culposa o dolosa del autor, la víctima o de uno y otro en el ejercicio de una actividad peligrosa; así en los daños generados con la colisión de vehículos, uno de los conductores podrá infringir las normas de tránsito, omitir las revisiones obligatorias, desplazarse a alta velocidad, en zona prohibida, atropellar deliberadamente un peatón o al otro automotor, etc., y, el otro, incurrir en similares comportamientos.

En tales hipótesis, esas conductas apreciadas en su exacto sentido encarnan la exposición o elevación de los riesgos o peligros del ejercicio de la actividad peligrosa, los deberes de precaución o los inherentes a la posición de garante, según la perspectiva que se acoja, más no desplazan la responsabilidad al régimen general de la culpa, desde que ésta ninguna relevancia ostenta para estructurarla ni excluirla.

La conducta, sea o no culposa o dolosa, se apreciará objetivamente en el contexto del ejercicio de la actividad peligrosa y la secuencia causal del daño según el marco fáctico de circunstancias y los elementos probatorios, para determinar si es causa única o concurrente y, por ende, excluir o atenuar el deber indemnizatorio.

No es que se valore la culpa o el dolo en cuanto tales, ni en consideración al factor subjetivo, sino la conducta en sí misma dentro del contexto del ejercicio de una actividad peligrosa según el marco de circunstancias fácticas y los elementos probatorios”.

En conclusión, el régimen aplicable en tratándose de actividades peligrosas, no enmarca siempre una acción maliciosa y voluntaria, por el contrario, pueden ocurrir fruto de coincidencias o algún tipo de contingencia que suelen pasar con frecuencia, por tanto, no es menester imputar responsabilidad por el simple hecho de ejercer una actividad peligrosa debe hacerse un análisis exhaustivo de los elementos que pueden tener algún tipo de inferencia en la ocurrencia.

Así mismo sostiene la Corte Suprema de Justicia que “La presunción de culpa carece de fundamento lógico y normativo: La supuesta presunción de culpa por el mero ejercicio de una actividad peligrosa, carece de todo fundamento lógico y normativo. Legal, porque ninguna parte del artículo 2356 del Código Civil, siquiera menciona presunción alguna. Lógico, porque cualquier actividad humana, y en especial, la peligrosa, puede desplegarse con absoluta diligencia o cuidado, o sea, sin culpa y también incurriéndose en ésta. De suyo, tal presunción contradice elementales pautas de experiencia y sentido común, al no ajustarse a la razón presumir una culpa con el simple ejercicio de una actividad que de ordinario como impone la razón se desarrolla con diligencia, prudencia y cuidado”.

La presunción de culpa no es útil ni normativa ni probatoriamente: La presunción de culpa, ninguna utilidad normativa o probatoria comporta al damnificado, tampoco es regla de equidad y menos de justicia, pues su único efecto jurídico es eximir de la probanza de un supuesto fáctico por completo ajeno al precepto, no menester para estructurar la responsabilidad, ni cuya probanza contraria es admisible, cuando toda presunción, salvo la iuris et de iuris que exige texto legal expreso, es susceptible de infirmar con la demostración de la diligencia y cuidado. Por tanto el juzgador con sujeción a la libre convicción y la sana crítica valorará los elementos probatorios para determinar cuál de las actividades peligrosas concurrentes es la causa del daño y la incidencia de la conducta de las víctimas en la secuencia causal, asignando, en todo o en parte, a uno o a ambos sujetos la responsabilidad según su participación, a cuyo efecto, imputado a la actividad de una sola parte, ésta es responsable por completo de su reparación y si lo fuere a ambas, cada una lo será en la medida de su contribución.

En otros términos, cuando la actividad peligrosa del agente es causa exclusiva del daño, éste será responsable en su integridad; contrario sensu, siéndolo la ejercida por la víctima, ninguna

responsabilidad tendrá; y, si aconteciere por ambas actividades, la del agente y la de la víctima, como concausa, según su participación o contribución en la secuencia causal del daño se establecerá el grado de responsabilidad que le asiste y habrá lugar a la clasificación o conducción del quantum indemnizatorio.

En consecuencia y de acuerdo con lo anterior, la parte actora deberá demostrar que el actuar de los menores JUAN JOSÉ MEDINA TORRES en calidad de conductor y ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ en calidad de pasajera del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, no tuvo incidencia en la ocurrencia de los hechos, por tanto, es de vital importancia al realizar la ponderación de las circunstancias, observar el actuar del mismo, por cuanto se expuso e intervino en la ocurrencia de los hechos.

CUARTA: CONCURRENCIA DE CULPAS (subsidiaria)

En el hipotético caso de no acoger el juzgado la excepción de inexistencia de culpa o culpa exclusiva de la víctima, se solicita aplicar la reducción de la indemnización en proporción a la participación de la víctima en la medida que se presentaría la concurrencia de culpas con fundamento en los siguientes dos principios de derecho: cada quien debe soportar el daño en la medida en que ha contribuido a provocarlo y nadie debe cargar con la responsabilidad y el perjuicio ocasionado por otro.

QUINTA: HECHO DE UN TERCERO COMO CAUSAL DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Esta causal de exoneración parte del supuesto inicial, según el cual, el causante directo del daño es un tercero ajeno a las partes intervinientes en el juicio de responsabilidad.

La jurisprudencia contenciosa ha considerado que para que se presente la figura del hecho del tercero como causal de exoneración de responsabilidad, es necesario que confluyan los siguientes elementos:

- a. Debe ser un hecho único exclusivo y determinante del daño producido.
- b. Debe ser un hecho producido por circunstancias imprevisibles e irresistibles para quien lo alega.

El hecho del tercero debe ser causa exclusiva única y determinante del daño para que se convierta en exoneratorio de responsabilidad. El supuesto más común del hecho del tercero es aquel en el cual la participación de alguien extraño al demandante y al demandado fue el verdadero causante del daño y en este sentido, se configura una inexistencia del nexo causal.

Es importante resaltar que, el menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, en la que se movilizaba ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, tenía licencia A2 expedida el 27 de noviembre de 2019, al momento de los hechos sólo habían pasado 10 días desde la expedición, es decir 10 días de estar habilitado para el ejercicio de la conducción, de acuerdo con la consulta que se realizó en el Registro Único Nacional de Tránsito:

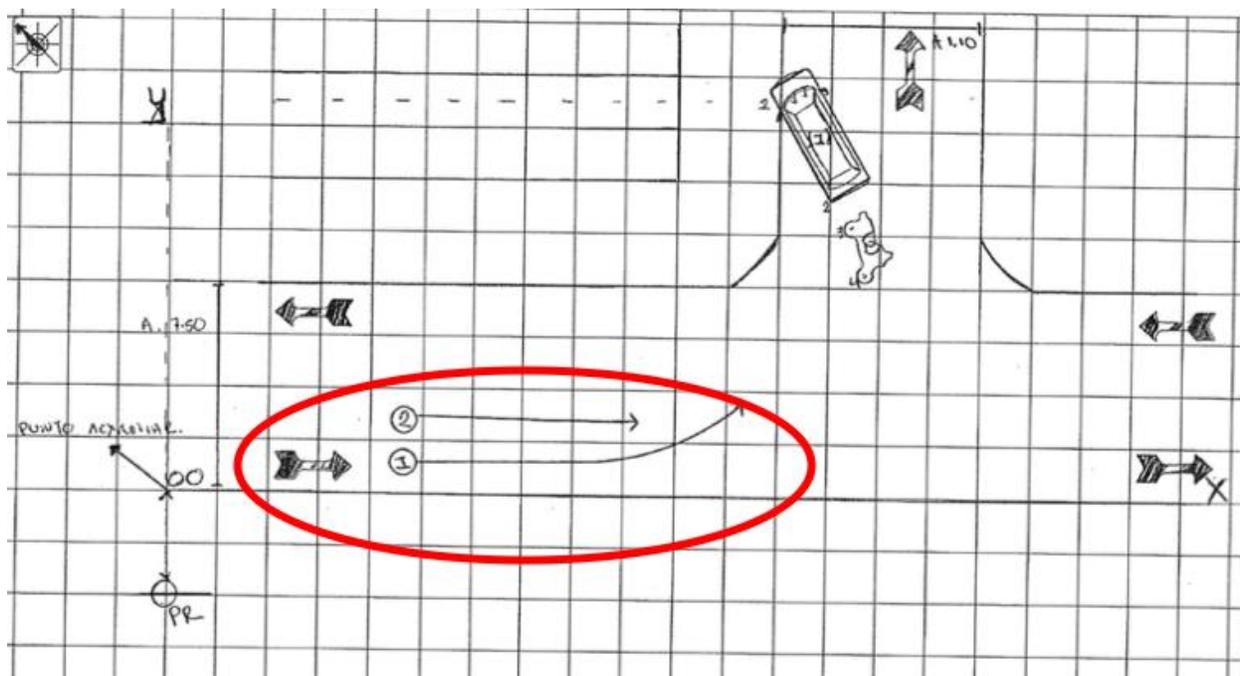
NOMBRE COMPLETO:
JUAN JOSE MEDINA HENAO
DOCUMENTO:
T.I. 1000626317
ESTADO DE LA PERSONA:
ACTIVA
ESTADO DEL CONDUCTOR:
ACTIVO
Número de inscripción:
19262827
FECHA DE INSCRIPCIÓN:
24/09/2019

Categorías de la licencia Nro: 1000626317			
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	27/11/2019	27/11/2029	

SEXTA: DILIGENCIA Y CUIDADO

Para fundar un proceso de responsabilidad civil no basta con establecer una relación de imputación objetiva entre el resultado y el acto causal. Se requiere que el acto sea negligente o imprudente, y lo será aquél que infringe el deber de cuidado objetivamente exigible en la relación de la actividad peligrosa. Para el caso, este deber de cuidado viene determinado por reglas especiales de tránsito y circulación de vehículos automotores.

Hasta tanto no se demuestre efectivamente un actuar antijurídico imputable a el conductor del vehículo de placa HAT824, debe entenderse que el actuar del señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO fue diligente en el desarrollo de la actividad de conducción y con ello, es dable la ruptura del nexo causal, por el contrario, es importante resaltar que el actuar del menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F, en la que se movilizaba en calidad de pasajera ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, fue de manera súbita, imprevista o inopinada y con un excesiva confianza en la propia habilidad, no previendo el peligro o, previéndolo, no haciendo lo posible por evitarlo, puesto que pretendía realizar un adelantamiento sobre el carril por donde circulaba el vehículo de placa HAT824, marca TOYOTA (vehículo número 1), tal y como se evidencia en el croquis del Informe Pericial de Accidentes de Tránsito número 81001000:



Conducta que, seguramente por la ausencia de experticia, diligencia y cuidado por parte del motociclista (vehículo número 2), contraviene lo reglamentado por el inciso 8 del artículo 94 de la ley 769 de 2002 Código Nacional de Tránsito Terrestre, relativo a la obligación de adelantar por el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar:

*ARTÍCULO 94 DE LA LEY 769 DE 2002 CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO TERRESTRE: “...No deben adelantar a otros vehículos por la derecha o entre vehículos que transiten por sus respectivos carriles. **Siempre utilizarán el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar...**”.*

SÉPTIMA: GASTOS MÉDICOS A CARGO DEL SOAT Y DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

De acuerdo con el Decreto 056 de 2015 un accidente de tránsito es un “Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor”. Por su parte existe el llamado y bien conocido Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, el cual es un instrumento de protección para todas las víctimas de accidentes de tránsito, orientado a cubrir las lesiones o muerte

de personas que están involucradas, independiente de quién tuvo la culpa en el evento, es decir, cada pasajero de un vehículo será atendido con cargo a la póliza que respalda ese vehículo.

Para garantizar los recursos requeridos en la atención de víctimas de accidentes de tránsito, los generadores del riesgo deben aportar de manera solidaria los recursos que se requieren para brindar las prestaciones a que tiene derecho cada víctima o sus beneficiarios, es así como el generador del riesgo es el mismo vehículo, en cabeza de su propietario, en la medida en que el aparato es el instrumento que con motivo de su circulación puede generar lesiones y/o muerte de las personas.

Por lo anterior, la legislación colombiana estableció la obligación para todos los vehículos que transiten por el territorio nacional de contar con una póliza vigente SOAT conforme el artículo 42 de la Ley 769 de 2002: *“Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la modifiquen o sustituyan”*.

Por tanto y de acuerdo con lo previsto en el Decreto 780 del 2016, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, gastos de transporte para movilizar a los afectados, Incapacidad Permanente, Muerte y Gastos Funerarios con ocasión de un accidente de tránsito deberán ser cubiertos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), así como también del Sistema de Seguridad Social, en aras del esquema incorporado en Colombia que está fundamentado en los principios de solidaridad y universalidad independiente de quien haya tenido la culpa en el evento.

Por tanto y de acuerdo con la reglamentación mencionada anteriormente, desde la atención inicial de urgencias, los gastos médicos, farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos, transportes, y la correspondiente incapacidad de la menor ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ, con ocasión del accidente de tránsito de fecha 7 de diciembre de 2019, fueron cubiertos por la póliza SOAT del vehículo en el que se desplazaba la demandante, esto es la motocicleta de placa DPN66F expedido por LA PREVISORA S.A.

COMPAÑÍA DE SEGUROS bajo el número 2808004036568000 tal y como se evidencia en el Informe Policial de Accidente de Tránsito y en la historia clínica de la paciente:

DPNCT	NOVENA X PAVILLANO 2020	10018877321
ARAUCA	82315 FISCALIA	TARJETA DE REGISTRO N°
ARAUCA	TIGONIA EN TURNO LMA	
<input checked="" type="checkbox"/>	2808004036568000	PREVISORA
		27/07/2020
<input checked="" type="checkbox"/>	WILDA TORRES TORO	CC: 17582161



NIT 800218979

Fecha Actual : miércoles, 09 septiembre 2020

EPICRISIS
 N°246349

117

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso: 07/diciembre/2019 09:26 a.m. Ingreso: 1477570 Cama: PAS01 Confirmado
 Información Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Tipo Documento: Tarjeta_de Identidad Número: 1151203877
 Edad: 17 Años \ 3 Meses \ 5 Días E. Nacimiento: 04/06/2003 12:00:00 a.m.
 E.P.S: AT1324 LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS
 Fecha de Egreso: 15/12/2019 02:11:02 p.m.
 Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna
 Motivo Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO
 Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS CON CC DE 30 MINUTOS +- DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE MOTOCICLETA, CHOQUE CON AUTOMOVIL. REFIERE TRUAMA EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO, DOLOR INTENSO SIN PERDIDA DEL CONOCIMIENTO
 Revisión del Sistema: NO REFIERE
 Antecedentes: MÉDICOSNO REFIERETRANSFUSIONALESNO REFIEREGINECO-OBSTÉTRICOSNO REFIEREQUIRÚRGICOSNO REFIEREFAMILIARESNO REFIERETÓXICOSNO REFIEREALÉRGICOSNO REFIEREFARMACOLÓGICOSNO REFIEREOTROS ANTEDEDENTESNO REFIERE

NIT 800218979-4

URGENCIAS

RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE PELVIS

Nº Historia Clínica: 1151203877

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 04/junio/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 9 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 15 CARRERA 16

Teléfono: 3102945863

Procedencia: ARAUCA

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - SOAT

DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 31

(Fecha: 12/12/2019 08:21 a.m.)

Responsable: CIOMARA RODRIGUEZ GOMEZ

Teléfono Resp: 3102945863

Dirección Resp: CALLE 15 CARRERA 16

Nº Ingreso: 1477570

Fecha: 07/12/2019 09:26 37 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

FECHA DE LECTURA 08/12/2019 08:20:31 a.m.

DESCRIPCION

Fecha de realización: 07/12/2019 Estudio: RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL DE PELVISTÉCNICA: Se realizan reconstrucciones multiplanares con técnica de MIP, Mini-MIPy volumen rendering en la pelvis realizando análisis tridimensional multiplanar.



AV. 11E #5AN-71 B. Guaimaral
PBX. 5746888 Cúcuta-Norte de Santander
Nit. 80014918-9
Info@herasmomeoz.gov.co

1/46
F. Impresión: 30/01/2020 02:40 p. m.
Usuario que imprime: 1090428399

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

152

Nº Historia Clínica: 1151203877

Folio: 1

F. Registro: 15/12/2019 07:56 p. m.

F. Folio: 15/12/2019 08:43 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ

Tip.Doc.Tarjeta_de_Identificación: 1151203877

Fecha Nacimiento: 4/06/2003 Edad Actual: 16 Años \ 6 Meses \ 11 Días

Sexo: Femenino Procedencia: VILLACARO

Dirección: CALLE 15 16 41 CRISTO REY

Teléfono: 3102945863

Entidad: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1307554 Fecha ingreso: 15/12/19 7:44 p. m.

Aseguradora: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Accidente_de_Transito

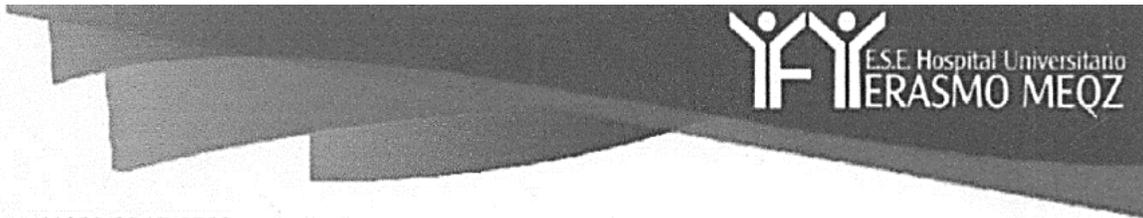
Motivo de Consulta

"TUVO UN ACCIDENTE"

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD REMITIDA DESDE ARAUCA, ARAUCA, POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PARRILLERA DE MOTOCICLETA QUE COLISIONA CON UN CARRO, EL DIA 7/12/2019, Y CONSULTAN A LA INSTITUCION POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS. TRAEN DX FRACTURA INESTABLE DE PELVIS (DESPLAZADA DE LA RAMA ASCENDENTE Y DESCENDENTE DEL PUBIS DERECHO Y LA RAMA DESCENDENTE DEL PUBIS IZQUIERDO).

ANTECEDENTES



41050-SOAT-2768

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ SAN JOSE DE CUCUTA

NORTE DE SANTANDER

HACE CONSTAR

Usaria paciente **ANGIE DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ**, identificada con documento número **TI 1151203877**, a causa de un accidente de tránsito en la vigencia 2019, se ha generado gastos en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ así:

GASTOS FACTURADOS HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	\$ 4.949.596
GASTOS FACTURADOS SERVICIOS VIVIR SAS	\$ 1.960.800
GASTOS FACTURADOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	\$ 9.590.106
GASTOS FACTURADOS LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 16.50.0502

De otro lado, en el expediente no obra copia del certificado de agotamiento de cobertura del SOAT, documento que las compañías aseguradoras del SOAT por orden de la Resolución 2978 de 2011, deberán generar cuando en el momento en que se cancele el último valor reconocido a la víctima de un accidente de tránsito; lo que posteriormente habilita a la víctima una vez se haya determinado el valor correspondiente al excedente de los gastos médicos y de transporte cubiertos por el SOAT, exigir el recobro del excedente al conductor o propietario del vehículo, siempre y cuando haya sido declarada su responsabilidad, pues, es de esa manera, como lo definido la jurisprudencia de la Corte Constitucional a través de las siguientes reglas:

*“(i) Cuando ocurre un accidente de tránsito, todos los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica en forma integral a los accidentados, desde la atención inicial de urgencias hasta su rehabilitación final, lo cual comprende atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación; (ii) las aseguradoras, como administradoras del capital con el cual se cubre los tratamientos médicos, no son las encargadas de prestar el tratamiento médico directamente; (iii) la institución que haya recibido al paciente, considerando el grado de complejidad de la atención que requiera el accidentado, es responsable de la integridad de la atención médico – quirúrgica; (iv) suministrada la atención médica por una clínica u hospital, éstos están facultados para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT, los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; **(v) agotada la cuantía para los servicios de atención cubierta por el SOAT y tratándose de víctimas politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, la institución que ha brindado el servicio puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, hasta un máximo equivalente 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (vi) superado el monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada o la Administradora de Riesgos Profesionales, en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo, a la que se encuentre afiliada la víctima, o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial**”² (Negrilla y subrayado fuera del texto original).*

² Sentencia 111 de 2003, expediente T-671062, Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, Corte Constitucional de Colombia.

OCTAVA: INEXISTENCIA DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS – INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS

El daño para que sea indemnizable, debe tener ciertas características. No basta que se produzca un perjuicio patrimonial o moral en cabeza de alguien para que este pueda demandar reparación. La acción está subordinada al lleno de algunos requisitos. Esas limitaciones están determinadas no sólo en consideración al perjuicio mismo, sino a la calidad jurídica de las personas que lo sufren.

En cuanto a las condiciones del perjuicio indemnizable, decimos que este debe ser³:

- Cierto: este requisito se cumple cuando a los ojos del juez aparece con evidencia que la acción lesiva del agente ha producido o producirá una disminución patrimonial o moral en el demandante. En cambio, el perjuicio es hipotético, y, en consecuencia, no hay lugar a su reparación cuando la víctima sólo tenía una posibilidad remota de obtener un beneficio en caso de que no se hubiera producido la acción dañina. Solo, pues, cuando la demanda no está basada en una simple hipótesis o expectativa, la víctima tendrá derecho a la reparación.
- Personal: solo la víctima del daño, o sus herederos, tienen derecho a demandar su reparación.
- Directo: entre el hecho y el efecto nocivo debe haber un vínculo de causalidad eficiente.

Adicionalmente, se ha indicado por la ley y la jurisprudencia que el daño debe ser probado por quien lo sufre: la parte actora tiene la carga de la prueba, sobre la existencia y su cuantía. Los demandantes no pueden conformarse con hacer afirmaciones generales sin sustento probatorio si quiere sacar adelante su pretensión indemnizatoria.

En este sentido, si los demandantes no acreditan la existencia del perjuicio y su cuantía, la pretensión indemnizatoria esta llamada al fracaso pues sin la certeza de la ocurrencia y la magnitud de tal elemento resulta imposible edificar juicio de responsabilidad alguno.

³ Ídem

Indebida tasación de perjuicios inmateriales

Teniendo en cuenta que, en el hipotético caso de llegarse a probar la existencia de daño moral en el presente caso, el administrador de justicia es el llamado a tasar los perjuicios que se generen por concepto de este tipo de daño, haciendo uso del *arbitrium iudicis*, la cuantía de la indemnización debe ser razonada. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 28 de febrero de 1990, magistrado ponente Héctor Marín Naranjo, ha indicado lo siguiente:

“Para su cuantificación sigue imperando el prudente arbitrio judicial, que no es lo mismo que veleidad o capricho. Los topes numéricos que periódicamente viene indicando la Corte, no son de obligatorio cumplimiento para los juzgadores de instancia, pero sí representa una guía. El que el juez una vez probada la existencia del daño moral deba fijar su cuantía no hace que la reparación sea ilimitada o dejada a la imaginación del juez ni significa que esa clase de relación sea ilimitada, bastándole por lo tanto a los demandantes, en un caso dado, reclamarla para dejarle el resto a la imaginación, al sentido o al cálculo generoso con palabras de la Corte- es imponer su pago [...] toda vez que- para decirlo con palabras de la Corte- es apenas su cuantificación monetaria, y siempre dentro de restricciones caracterizadamente estrictas, la materia en la que al juzgador le corresponde obrar según su prudente arbitrio”.

Ahora bien, en jurisprudencia del Consejo de Estado (sala administrativa, sección tercera, sentencia 1999-02489 del 29 de agosto de 2012) en la que se citan apartes de la sentencia de la Corte Constitucional que enlista criterios orientadores que permitan al juez trazar los perjuicios morales, a este respecto menciona:

En reciente jurisprudencia de la Corte Constitucional, sentencia T-212 de 15 de marzo de 2012 (Exp.T-3199440), se fija la posición que debe orientar al juez contencioso administrativo para la tasación y liquidación de los perjuicios morales en los siguientes términos, que merece ser comentados.

En primer lugar, sostiene la Corte Constitucional que dar “la libertad a un juez para que tome una decisión bajo su arbitrio judicial, no es un permiso para no dar razones que sustenten lo decidido, no es una autorización para tomar decisiones con base en razonamientos secretos ni tampoco para tomar decisiones basadas en emociones o pálpitos. Como se indicó, por el contrario, demanda un mayor cuidado en el juez al momento de hacer públicas las razones de su decisión”.

En segundo lugar, se parte del argumento según el cual la jurisprudencia constitucional ha sostenido que se viola el debido proceso constitucional, al establecer condenas en contra de una persona sin tener bases probatorias suficientes sobre la existencia del daño moral por el cual se condenó. No se trata de una forma de controvertir criterios de valoración del acervo probatorio, propios del proceso ordinario. La protección evita mantener decisiones judiciales que no tienen un sustento razonable en las pruebas aportadas y consideradas. Así, por ejemplo, recientemente la Corte Constitucional protegió los derechos de una persona jurídica, por haber sido condenada a pagar una suma, a título de perjuicios morales, sin tener sustento probatorio alguno”.

Es necesario, por lo tanto, contar con bases probatorias suficientes para determinar la existencia del daño moral, a lo que cabe agregar, y para determinar la tasación y liquidación de los perjuicios morales.

En tercer lugar, y teniendo en cuenta la sentencia de la Corte Constitucional T-351 de 2011, la jurisprudencia del Consejo de Estado en materia de daño y perjuicios morales sí establece parámetros vinculantes para los jueces administrativos. En efecto, estos deben seguir la libertad probatoria y utilizar su prudente arbitrio en el marco de la equidad y la reparación integral para tasar los perjuicios morales. Además, al establecer un tope –al menos indicativo- de 100 smlmv, el Consejo de Estado hizo referencia al principio de igualdad, lo que significa que ese tope, unido a análisis de equidad, debe permitir que cada juez no falle de forma caprichosa sino a partir de criterios de razonabilidad, a partir del análisis de casos previos, y de sus similitudes y diferencias con el evento estudiado. El límite, sin embargo, es indicativo porque si, a partir de los criterios y parámetros indicados, el juez encuentra razones que justifiquen separarse de ese tope y las hacen explícitas en la sentencia de manera transparente y suficiente, su decisión no se apartaría de la

jurisprudencia del Consejo de Estado, ni sería ajena a la obligación constitucional de motivar los pronunciamientos judiciales”.

En cuarto lugar, y es de singular relevancia, la jurisprudencia de la Corte Constitucional advierte que “un juez incurre en una violación del derecho constitucional al debido proceso, cuando condena a una persona a pagar un monto por concepto de daños morales, que carece evidentemente de sustento en el acervo probatorio del proceso”. Con otras palabras, obrar con base en la comprensión del arbitrio iudicis como una cláusula que exime al juez de motivar por qué concede un determinado quantum puede constituirse, como lo señala la Corte Constitucional, en una VIOLACIÓN DEL DERECHO CONSTITUCIONAL AL DEBIDO PROCESO.

En quinto lugar, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, sentencia T-212 de 2012, argumenta que los “criterios adicionales que se advierten en la sentencia del Consejo de Estado para determinar la discrecionalidad judicial en materia de perjuicios morales son dos, a saber: (a) tener en cuenta “las condiciones particulares de la víctima” y (b) tener en cuenta “la gravedad objetiva de la lesión”. Da pues la jurisprudencia parámetros y factores de análisis mínimos a considerar por los jueces administrativos para identificar los perjuicios morales y el monto de los mismos”, los cuales obedecen a la existencia de “un parámetro constitucional mínimo para ejercicio de la discrecionalidad judicial”. Sin duda, la Corte Constitucional está orientando su posición hacia la exigencia de una motivación suficiente, y del reconocimiento de criterios objetivos, que como los que se procuran emplear en el “test de proporcionalidad” deben constituirse en el sustento de la decisión judicial de tasar y liquidar el “quantum” del perjuicio moral para cada caso en concreto.

En sexto lugar, la Corte Constitucional considera que “la jurisprudencia contencioso administrativa ha encontrado tres principios básicos que han de orientar el cumplimiento de las funciones judiciales fundadas en la discreción judicial, a saber: equidad, razonabilidad y reparación integral. Estos principios, en especial la equidad, demandan al juez algún grado de comparación entre la situación evaluada y otras reconocidas previamente. De lo contrario puede llegarse a decisiones inequitativas, desproporcionadas o discriminadoras”. No cabe duda que a la razonabilidad cabe

asociar el principio de proporcionalidad, y especialmente el sub-principio de ponderación, con los que la decisión del juez contencioso responda al principio fundamental de la justicia distributiva.

Finalmente, cabe afirmar que la sentencia T-212 de 2012 permite no sólo considerar como necesaria la motivación que debe dar el juez contencioso al momento de tasar y liquidar los perjuicios morales, sino también admite que metodologías, como la del “test de proporcionalidad”, están llamadas a operar ya que exigen no sólo una mínima prueba de la intensidad del perjuicio padecido, sino también que establecen criterios objetivos en los que el juez contencioso administrativo pueda apoyarse para que su decisión no exceda o quiebre el principio de la autonomía judicial, al invocar un excesivo “abritrio iudicis”. Precisamente, en la mencionada sentencia se interroga “¿cuáles fueron los criterios concretos y específicos de razonabilidad, equidad y reparación integral de las víctimas que se tuvieron en cuenta? ¿Los criterios en cuestión cómo fueron aplicados? ¿Por qué se llega a las consecuencias derivadas en la sentencia y no otras? Todo ello se mantiene en secreto. ¿Por qué si no existieron pruebas de los perjuicios morales y, por tanto, ni siquiera se sabe la real magnitud del daño material, es posible establecer con la precariedad de elementos con que se cuenta en el proceso que el monto del daño, razonable y equitativamente es el fijado y no otro? La respuesta a esta pregunta es competencia del juez ordinario; por supuesto. Pero está obligado a darla, no puede mantenerse oculta y ajena al texto de la decisión judicial que está fundando”

De lo expresado en el texto de las sentencias transcritas se tiene que el arbitrio del juez no es absoluto y debe ceñirse a criterios que permitan avizorar los criterios asumidos por el juzgador para tasar la condena por los perjuicios morales. En consecuencia, solicito al señor juez que, en el evento hipotético que en el caso que nos ocupa se llegara a declarar la existencia de perjuicios morales, estos sean tasados de forma razonable y razonada.

NOVENA: INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR NO EXISTIR SINIESTRO

El siniestro es la ocurrencia del riesgo asegurado, en este evento el riesgo no ocurrió, pues la conducción del vehículo de placa HAT824 por parte del señor THELMO JAIME CARO SAMANIEGO fue en todo

momento adecuada, oportuna, diligente, perita y acorde a su actividad; adecuándose en estricto sentido a las normas de conducción de vehículos automotores, siendo su conducta totalmente ajena a una actuación negligente o reprochable, por lo que no le puede ser atribuida responsabilidad alguna, máxime cuando dio cumplimiento total de las obligaciones contractuales que le eran exigibles.

Sin perjuicio de lo anterior, es necesario poner de relieve que el vehículo inmediatamente aludido se desplazaba adecuadamente por el carril derecho, de acuerdo con el Informe de la Autoridad de Tránsito, por lo cual, se reitera la conducta reprochable y que atenta contra el deber objetivo de cuidado, recae sobre el conductor de la motocicleta JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, donde se transportaba en calidad de pasajera la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ.

De tal manera que, al no existir responsabilidad alguna del asegurado, no habiéndose demostrado imprudencia, impericia o negligencia en el hecho que se demanda, no existe obligación alguna de mi poderdante de indemnizar, pagar o rembolsar suma alguna derivada de los hechos narrados en la demanda. En otras palabras, si no hay responsabilidad del asegurado, no existe responsabilidad del asegurador de indemnizar pues el amparo de la póliza es el de responsabilidad civil.

INFORMACION GENERAL															
RAMO / PRODUCTO 103/ 155		POLIZA 3422119000402		CERTIFICADO 0	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE SAN LUIS (MARLY)		DIRECCION OF. MAPFRE Calle 61 N, 13-23 Of 306						
TOMADOR DIRECCION		OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHICULOS BLINDADOS LTDA KR 45 A 95 27				CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 9001514431		TELEFONO 4322560					
ASEGURADO DIRECCION		BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER				CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8903002794		FEC. NACIMIENTO GENERO					
ASEGURADO DIRECCION		N.D. N.D.				CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO							
BENEFICIARIO DIRECCION		BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER				CIUDAD BOGOTA D.C.		NIT / C.C. 8903002794		TELEFONO 6318983					
BENEFICIARIO DIRECCION		N.D. N.D.				CIUDAD N.D.		NIT / C.C. TELEFONO							
NOMBRE DEL CONDUCTOR				BANCO DE OCCIDENTE				No. IDENTIFICACION			EDAD:				
PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS															
NOMBRE DEL PRODUCTOR MAKROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LTDA				CLASE AGENCIA COLOCADORA				CLAVE 96807		TELEFONO 7032424		% PARTICIPACION 100			
INFORMACION DE LA POLIZA															
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION		TERMINACION		No. DIAS	INICIACION		TERMINACION		No. DIAS			
02	05	2019	00	: 00	01	: 05	2019	365	00	: 00	01	: 05	2019	36	
			24	: 00	30	: 04	2020		24	: 00	30	: 04	2020		
INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO															
CODIGO FASECOLDA : 09008153				PLACA: HAT824				ACCESORIOS							
MARCA : TOYOTA				MOTOR: 1KD2208270				REFERENCIA			VALOR				
LINEA : PRADO [LC 150] TX AT 3000CC 5P				CHASIS: JTEBH9FJ7D5047083				BLINDAJE NIVEL 3			23.000.0				
TIPO : CAMPEROS Y CAMIONETAS				COLOR: NEGRO											
MODELO : 2013				DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION											
CIUDAD DE CIRCULACION : BOGOTA D.C. PAIS : COLOMBIA				CAZADOR: NO APLICA											
USO : COMERCIAL				OTROS: NO APLICA											
SERVICIO : PARTICULAR															
VALOR ASEGURADO : 115.900.000															
VALOR A NUEVO : 199.000.000															

DÉCIMA: LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO - LÍMITE DE LAS COBERTURAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Con fundamento en lo previsto por el artículo 1079 del Código de Comercio y lo pactado en el contrato de seguros suscrito entre MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHÍCULOS BLINDADOS LTDA, se estableció como asegurado y beneficiario el BANCO DE OCCIDENTE, por lo que, en el hipotético caso en que ésta llegase a ser condenada en este caso mediante sentencia ejecutoriada que ponga fin a la controversia, la aseguradora que represento solamente estaría obligada a pagar una suma máxima igual al límite del valor asegurado para cada una de sus coberturas específicas (amparos excluyentes – no acumulables), de acuerdo a lo previsto en la póliza.

La suma indicada en la carátula de la póliza como “valor asegurado” corresponde al límite máximo de responsabilidad de la compañía de seguros (límite de valor asegurado), de acuerdo con las cláusulas contractuales establecidas.

De tal forma que, en el eventual caso que determine la responsabilidad del asegurado y se profiera una sentencia condenatoria en su contra, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. sólo estaría obligado a reembolsar al asegurado hasta el valor del límite asegurada, siempre que exista disponibilidad del valor asegurado; es decir, que si llega a demostrar que con cargo a la póliza que se anexa con la demanda, se realizó algún pago, esta suma deberá descontarse del valor asegurado como límite antes indicado, disminuyendo por tanto la suma asegurada en proporción a cualquier pago efectuado en siniestros anteriores.

En consecuencia, en caso de que se llegara a proferir un fallo en contra del demandado asegurado, mi representada jamás podría ser condenada al pago de una suma superior a la contratada o que no se encontrara disponible por agotamiento del valor máximo asegurado en siniestros anteriores.

UNDÉCIMA: REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA (LÍMITE ASEGURADO) POR PAGO DE INDEMNIZACIÓN

Tal y como señaló, al valor límite asegurado, habrá que reducirle, frente a cualquier eventual indemnización, todos aquellos pagos que hayan afectado por siniestros anteriores durante la vigencia de la póliza que se anexa con la demanda.

En otras palabras, al momento de proferirse un eventual fallo condenatorio en contra del asegurado, se deberá descontar del valor límite asegurado todos aquellos cargos que se hayan hecho a la póliza que se anexa con la demanda, y, por lo tanto, la aseguradora sólo estará obligada frente al valor que no se haya agotado del límite asegurado.

Por lo anterior, se solicita al juzgado que, al momento de proferirse sentencia, se oficie a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. para que certifique el valor asegurado disponible para ese momento, teniendo en cuenta que para dicho momento pudiera estar afectada la póliza por otras reclamaciones diferentes, afectando la suma asegurada y disponible ante una eventual condena.

DUODÉCIMA: NO INTERESES MORATORIOS AL NO ESTAR ACREDITADO EL SINIESTRO Y SU CUANTÍA

La solicitud pago de intereses que pretende la parte demandante, es improcedente y solo resultaría jurídicamente viable su pago hasta tanto el asegurado o beneficiario acredite el siniestro y la cuantía de la pérdida ante la aseguradora, y está a su vez realice el pago de la indemnización previa la debida comprobación de los daños causados, bajo los términos del artículo 1077 del Código de Comercio:

“ARTÍCULO 1077: Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso”.

Con lo cual, al momento de acreditar los perjuicios correspondientes por el interesado se inicia el cómputo del término establecido en el artículo 1080 Ibídem, con la consecuente sanción de cancelar los intereses en mora a causa de la inobservancia del término consignado en la regla aludida por parte de la compañía aseguradora:

“ARTÍCULO 1080: El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad”.

DÉCIMA TERCERA: EXCLUSIONES Y GARANTÍAS CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO DE SEGUROS

De conformidad con los artículos 1056 y 1061 del Código de Comercio y, teniendo en cuenta el clausulado y condicionado aportado, si el despacho encuentra probada en el curso del proceso, cualquier causal de exclusión pactada en la póliza, o garantía incumplida, solicito al señor Juez que declare probada la excepción.

DÉCIMA CUARTA: COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de presentarse concurrencia de aseguramiento sobre el mismo riesgo amparado, solicitamos al despacho dar aplicación a las normas del contrato de coexistencia contempladas en los artículos 1092 al 1094 del Código de Comercio, debiendo asumir cada aseguradora en proporción a la cuantía del respectivo contrato y en los términos y condiciones de la póliza con sus condiciones especiales y generales.

DÉCIMA QUINTA: PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA Y NULIDAD RELATIVA

Solicito respetuosamente al señor Juez declarar las causales de nulidad relativa y de prescripción que resultaran probadas en el proceso.

DÉCIMA SEXTA: COMPENSACIÓN

Esta excepción está llamada a prosperar en el entendido de que, en el eventual caso se declare la obligación de pagar alguna suma de dinero, dicha suma deberá ser compensada con las sumas que ya les hayan reconocido o pagado a los demandantes.

DÉCIMA SÉPTIMA: BUENA FE

Mi representada ha actuado siempre en atención a los principios de la buena fe. Han obrado con el absoluto convencimiento de estar ajustado a la ley y ha procedido conforme a derecho frente a las diferentes solicitudes que se le han impetrado. Razón por la cual en una hipotética decisión desfavorable no debería ser condena al pago de intereses moratorios.

III. PRUEBAS

3.1. EN CUANTO A LAS PRUEBAS PRESENTADAS Y SOLICITADAS EN LA DEMANDA

3.1.1. EN CUANTO A LAS PRUEBAS DOCUMENTALES

Frente a las pruebas documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos establecidos en los artículos 243 a 264 del Código General del Proceso, y sólo en esta medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio.

Sin embargo, frente a las documentales “Facturas de Ventas, Tiquetes de Ventas y Recibos de Caja” aportados por la apoderada de la parte actora, en la medida en que se trata de documentos privados, aportados en copias simples, suscritos por un tercero que no hace parte del proceso y, por ende, se hace imposible verificar su autenticidad mediante otro medio probatorio en el curso del proceso.

Adicionalmente, manifiesto frente a la solicitud de calificación de invalidez ante la Junta Regional de Norte de Santander, radicada el 16 de octubre de 2020, se precisa al despacho que tal solicitud sería improcedente, en razón a que artículo 2.2.5.1.52. del decreto 1072 de 2015 establece que, cuando una persona que no está afiliada a una Entidad Prestadora de Salud o a una Administradora de Riesgos Laborales, tal solicitud sólo procede para los siguientes eventos:

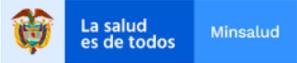
“ARTÍCULO 2.2.5.1.52. DEL DECRETO 1072 DE 2015: “De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Las solicitudes de actuación como peritos de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez se realizarán en los siguientes casos:

Quando sea solicitado por una autoridad judicial;

A solicitud del Inspector de Trabajo del Ministerio del Trabajo, solo cuando se requiera un dictamen sobre un trabajador no afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral;

Por solicitud de entidades bancarias o compañías de seguros”.

Ahora bien, se tiene presente que la demandante ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ desde el 7 de diciembre de 2019, fecha de la ocurrencia del accidente de tránsito, ni antes o después del 16 de octubre del 2020, no se encontraba afiliada a una Entidad Prestadora de Salud o a una Administradora de Riesgos Laborales, tal y como se evidencia en la consulta realizada en la base de datos del Registro Único de afiliados – RUAF:

					
Afiliaciones de una Persona en el Sistema					
INFORMACIÓN BÁSICA					Fecha de Corte: 2020-09-25
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
TI 1151203877	ANGIE	DANIELA	RODRIGUEZ	GOMEZ	F
AFILIACIÓN A SALUD					Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona					
AFILIACIÓN A PENSIONES					Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona					
AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES					Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona					
AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR					Fecha de Corte: 2020-09-25
No se han reportado afiliaciones para esta persona					
AFILIACIÓN A CEBANTIAS					Fecha de Corte: 2020-08-31

3.1.2. EN CUANTO A LA SOLICITUD DE TESTIMONIOS

En relación con los testimonios, manifiesto que me adhiero a la solicitud de estos y me reservo el derecho de intervenir en todos y cada uno de ellos, a fin de ejercer efectivamente el derecho de defensa y contradicción a favor de mi representada.

3.1.3. EN CUANTO A LA SOLICITUD DE OFICIOS

En relación con la solicitud de documentos que se realiza en la demanda, me permito solicitarle al señor Juez se de aplicación a lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 78 y en el inciso 2° del artículo 173 del Código General del Proceso.

3.1.4. EN CUANTO A LA SOLICITUD DE EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

En relación con la solicitud de exhibición de documentos me permito manifestar que me opongo a los mismos, teniendo en cuenta que con el presente escrito se remite copia de los documentos solicitados, los cuales se presumen auténticos, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1052 del Código de Comercio.

3.1.5. EN CUANTO AL DICTAMEN PERICIAL SOLICITADO

En relación con la solicitud de prueba pericial que se realiza en la demanda, me permito solicitarle al señor Juez se de aplicación a lo dispuesto en el numeral artículo 227 del Código General del Proceso, en donde se indica que la parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas.

En el eventual caso que se accediera a la solicitud del demandante, me permito manifestar que me reservo el derecho de ejercer en mi derecho de contradicción en la etapa procesal correspondiente.

Sin perjuicio de lo anterior, se reitera la solicitud de calificación de invalidez ante la Junta Regional de Norte de Santander, se precisa al despacho que tal solicitud sería improcedente, en razón a que artículo 2.2.5.1.52 del decreto 1072 de 2015 establece que, cuando una persona que no está afiliada a una Entidad Prestadora de Salud o a una Administradora de Riesgos Laborales.

Ahora bien, se tiene presente que la demandante ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, el 7 de diciembre de 2019, fecha de la ocurrencia del accidente de tránsito, ni antes o después del 16 de octubre del 2020, no se encontraba afiliada a una Entidad Prestadora de Salud o a una Administradora de Riesgos Laborales, tal y como se evidencia en la consulta realizada en la base de datos del Registro Único de afiliados – RUAF

En suma, reitero oposición a la solicitud de esta prueba pericial debido a que las operaciones dirigidas a que se verifique y aclare a su señoría los sobre la capacidad laboral más de un año después de transcurrido el evento, ya no se realizarían de manera auténtica y por lo tanto, para la época actual no debe quedar evidencia sobre las lesiones causadas y demás elementos necesarios para recibir este medio de prueba el tratamiento analítico y crítico correspondiente.

3.2. SOLICITO SE DECRETEN Y PRACTIQUEN, LAS SIGUIENTES PRUEBAS:

3.2.1. DOCUMENTALES:

1. Copia del contrato de seguro Colectiva de Automóviles, póliza número 3422119000402, con vigencia pactada del 01 de mayo de 2019 al 30 de abril de 2020.
2. Copia de las condiciones generales de la póliza número 3422119000402.
3. Resolución número 3593 de 2018, relativo al calendario académico lectivo para el año 2019.
4. Copia del Registro Único Nacional de Tránsito del menor JUAN JOSÉ MEDINA TORRES, conductor del vehículo tipo motocicleta de placa DPN66F.
5. Copia de la Objeción expedida por la compañía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
6. Copia del Registro Único de Afiliados de la señorita ANGIE DANIELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, identificada con la tarjeta de identidad número 1151203877.

3.2.2. INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito citar a todas las integrantes de la parte actora con capacidad para confesar, para que absuelvan el interrogatorio que les formularé en torno a los hechos que motivaron el presente proceso. La parte demandante podrá ser citada en la dirección de notificación indicada en la demanda presentada.

IV. ANEXOS

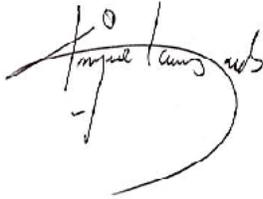
Acompaño al presente escrito los siguientes documentos:

1. Certificado de existencia y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
2. Copia de mi tarjeta profesional de abogado.
3. Documentos relacionados en el acápite de pruebas documentales.

V. NOTIFICACIONES

1. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Dirección: Carrera 14 # 96 -34, Bogotá D.C.
Dirección de notificación electrónica: njudiciales@mapfre.com.co
2. Al suscrito abogado
Dirección: Carrera 58 D # 128 B – 01, Interior 6, casillero 102 Bogotá D.C.
Teléfono: 317 660 8192 – 322 7174
Dirección de notificación electrónica: enriquelaurens@enriquelaurens.com

Del señor Juez, respetuosamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Enrique Laurens Rueda". The signature is stylized with a large, sweeping flourish at the end.

ENRIQUE LAURENS RUEDA

Cédula de ciudadanía número 80.064.332 de Bogotá D.C.

Tarjeta profesional de abogado número 117.315 del Consejo Superior de la Judicatura.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1626088790447170

Generado el 02 de junio de 2021 a las 08:33:44

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Sigla: MAPFRE SEGUROS

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 428 del 22 de junio de 1960 de la Notaría 2 de SANTA MARTA (MAGDALENA). Bajo la denominación de COMPANIA BANANERA DE SEGUROS S.A. , con domicilio en la ciudad de Santa Marta.

Escritura Pública No 3024 del 17 de julio de 1969 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS CARIBE S.A. y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá D.E.

Escritura Pública No 6138 del 10 de noviembre de 1995 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 2411 del 09 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", podrá utilizar la sigla "MAPFRE SEGUROS".

Escritura Pública No 2971 del 02 de octubre de 2006 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su centro principal de operaciones en la ciudad de Bogotá Distrito Capital

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5148 del 31 de diciembre de 1991

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Compañía tendrá un Presidente Ejecutivo que será la máxima autoridad administrativa de la Sociedad y será representante legal. Además, deberá asistir a la Asamblea de Accionistas, es miembro de pleno derecho de la Comisión Directiva y podrá ser miembro de la Junta Directiva. **FUNCIONES:** Serán funciones del Presidente Ejecutivo: A) Dirigir la administración, servicios y negocios de la Sociedad con sujeción a los presentes Estatutos y a las decisiones de la Asamblea General. B) Ejercer la representación de la Sociedad en todos los actos, contratos y negocios respetando los límites que pudiere haber establecido la Junta Directiva. Esta facultad con idénticas limitaciones será igualmente ejercida por los demás Representantes Legales. C) Presidir la Comisión Directiva cuando haya sido designado como Presidente de la misma por la Junta Directiva. D) Presentar el informe de gestión ante la Asamblea de Accionistas para su aprobación. E) Suscribir pólizas de seguros en la cuantía que sea y delegar la suscripción de las mismas a otras personas. F) Delegar en la persona que considere conveniente, las funciones que le sean atribuidas por los Estatutos. G) Nombrar a las personas que deban desempeñar los cargos cuya provisión le haya atribuido la Junta Directiva o el Presidente de la Junta. H) Suspender por mala conducta, improbidad o quebrando de los Estatutos y Reglamentos de la Sociedad, aún a las personas que desempeñen cargos cuya provisión se haya reservado para sí la Junta Directiva, siendo entendido que en tales casos el nombramiento de los respectivos reemplazos quedará en las manos de la mencionada Junta. Dentro de las funciones de la Junta Directiva se encuentra la de designar el Presidente Ejecutivo y a los Representantes Legales que considere conveniente. Así mismo, la Junta Directiva podrá designar una o varias personas que lleven la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1626088790447170

Generado el 02 de junio de 2021 a las 08:33:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

representación legal de la Compañía para los solos efectos de la atención de asuntos judiciales, extrajudiciales o administrativos, ante todo tipo de autoridades u organismos oficiales, judiciales, administrativos o de policía. Para estos efectos el o los Representantes quedarán investidos de las facultades necesarias para el cumplimiento de su encargo. (Escritura Pública 2001 del 12 de septiembre de 2012 Notaria 35 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Pablo Andrés Jackson Alvarado Fecha de inicio del cargo: 09/01/2020	PASAPORTE - 116871008	Presidente Ejecutivo
Jorge Alberto Cadavid Montoya Fecha de inicio del cargo: 10/02/1999	CC - 19491370	Representante Legal
Jorge Cruz Aguado Fecha de inicio del cargo: 01/10/2020	CE - 729920	Representante Legal
Ethel Margarita Cubides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 12/01/2017	CC - 32787204	Representante Legal
José Mauricio Malagón Acosta Fecha de inicio del cargo: 31/01/2019	CC - 79560043	Representante Legal
Esmeralda Malagón Meola Fecha de inicio del cargo: 06/03/2014	CC - 32755752	Representante Legal--(Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, el día 30 de noviembre del 2015, se aceptó la remoción al cargo de Representante Legal, información radicada con el número P2015004209-000. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Francisco Finn Fecha de inicio del cargo: 08/04/2020	CE - 1092757	Representante Legal
Mónica Henao Pérez Fecha de inicio del cargo: 19/07/2018	CC - 39687240	Representante Legal
Enrique Laurens Rueda Fecha de inicio del cargo: 08/09/2011	CC - 80064332	Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos
Juan Camilo Torres Lozano Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CC - 1032406823	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
María Camila Aljure Cortés Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CC - 1019009647	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Alexandra Rivera Cruz Fecha de inicio del cargo: 27/11/2003	CC - 51849114	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales o Administrativos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1626088790447170

Generado el 02 de junio de 2021 a las 08:33:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Maryivi Salazar Pastrana Fecha de inicio del cargo: 09/06/2005	CC - 55163399	Representante legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Silvio Rodrigo Hidalgo España Fecha de inicio del cargo: 08/10/2009	CC - 12996399	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Juan Carlos Molina Gomez Fecha de inicio del cargo: 27/05/2009	CC - 98575399	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos-- (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, el día 30 de noviembre del 2015, se aceptó la remoción al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos, información radicada con el número P2015004208 -000. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Leidy Carolina Serrano Perdomo Fecha de inicio del cargo: 08/10/2009	CC - 53066197	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos - (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, el día 27 de junio de 2017, se aceptó la renuncia al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos , información radicada con el número P2017003054-000. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Ethel Margarita Cubides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 32787204	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1626088790447170

Generado el 02 de junio de 2021 a las 08:33:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Luis Alejandro Muñoz Aristizabal Fecha de inicio del cargo: 29/11/2007	CC - 75074442	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativo (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, el día 27 de junio de 2017, se aceptó la renuncia al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativo, información radicada con el número P2017003067-000. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Rosa Margarita Lozano García Fecha de inicio del cargo: 11/05/2007	CC - 32759589	Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos--(Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, el día 26 de septiembre de 2016, se aceptó la renuncia al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos, información radicada con el número P2016003697 -000. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Omar Leonardo Franco Romero Fecha de inicio del cargo: 15/09/2016	CC - 80771487	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, navegación, responsabilidad civil, seguro contra la roya, riesgos de minas y petróleos, semovientes (con circular externa 008 del 21 de abril de 2015 se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario. Este último ramo, estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo vida, exequias, salud y vida grupo

Resolución S.B. No 59 del 12 de enero de 1993 grupo educativo.

Resolución S.B. No 1526 del 06 de julio de 1995 Seguro Obligatorio de accidentes de tránsito. (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 456 del 21/03/2000)

Resolución S.B. No 1394 del 07 de septiembre de 1999 la Superintendencia Bancaria autoriza a la COMPAÑÍA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cesión de la totalidad de la cartera de los ramos de Accidentes Personales, Colectivo Vida, Exequias, Salud y Vida Grupo a la COMPAÑÍA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de conformidad con lo previsto en los artículos 68 numeral 3, inciso 2 y 71 numeral 6 del



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1626088790447170

Generado el 02 de junio de 2021 a las 08:33:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Resolución S.B. No 0551 del 01 de junio de 2001 agrícola.(con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de roya se debe explotar bajo el ramo Agrícola. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos

Resolución S.F.C. No 0548 del 16 de abril de 2012 La Superintendencia Financiera de Colombia autoriza a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., para operar el ramo de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1590 del 23 de diciembre de 2016 , autoriza para operar el ramo de seguro de desempleo

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO


Consejo Superior de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO


EXP-104975

NOMBRES:
ENRIQUE

APELLIDOS:
LAURENS RUEDA

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA
EDGAR CARLOS BANABRIA MELO



UNIVERSIDAD:
DEL ROSARIO

FECHA DE GRADO:
16/08/2002

CONSEJO SECCIONAL:
BOGOTA

CEDULA:
80064332

FECHA DE EXPEDICION:
17/09/2002

TARJETA N°:
117315

Bogotá D.C, 03 de junio del 2020.
OB-480-2020 PQR 113955

Señor (a)
XIOMARA RODRIGUEZ GOMEZ
Correo electrónico madelen1103@hotmail.com

ASUNTO RESPUESTA A DEREHO DE PETICION
 RADICADO PQR 113955
 PÓLIZA DE AUTOMÓVILES 3442119000402
 AVISO DE SINIESTRO 342211551900193
 TERCERO ANGIE DANIELA RODRIGUEZ
 RODANTE DE PLACA HAT824 (asegurado)
 RODANTE DE PLACA DPN66F (tercero)

Respetado (a) señor(a) Xiomara, reciba un cordial saludo

Amablemente nos referimos a la solicitud de indemnización, con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el pasado 07 de diciembre de 2019, y las lesiones informadas de la niña ANGIE DANIELA RODIRGUEZ según circunstancias de tiempo, modo y lugar consignadas en el INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO, y en los cuales se encuentran involucrados los vehículos citados en referencia.

Al respecto, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se permite informar las siguientes precisiones:

Conforme al ejercicio de la ACCIÓN DIRECTA que faculta a los damnificados a reclamar la indemnización correspondiente a un supuesto hecho donde se vio involucrado el vehículo de placa HAT824, asegurado en esta compañía, es necesario entrar a estudiar si se cumplen todos los presupuestos que exige la ley para hacerla efectiva.

Por consiguiente, para que opere el amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, contratado en la póliza de la referencia, es necesario que se cumplan los siguientes presupuestos que configuran la responsabilidad de una persona:

- El hecho, entendido como el actuar del agente que causa el daño, para ello se requiere que su conducta haya sido la causa eficiente de la ocurrencia del hecho.
- El daño, es decir el menoscabo o perjuicio causado al otro.
- Relación de causalidad o nexo causal, entre el hecho generador y el daño sufrido por la víctima.

De tal manera que, si llegase a faltar alguno de estos elementos esenciales, no se configura la responsabilidad del supuesto causante del hecho.

En consecuencia, y, una vez revisados los soportes allegados a la carpeta del aviso radicado con el siniestro No. 3422115519000193, se advierte que, de conformidad con el INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRANSITO, se encuentran dos rodantes involucrados de la siguiente manera:

Vehículo HAT824 No.1 hipótesis de responsabilidad 122
"Girar bruscamente"

Vehículo DPN66F No. 2 hipótesis de responsabilidad 123
"No respetar prelación de intersecciones o giros."

En este contexto y a la luz a del INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, no es clara la responsabilidad de nuestro asegurado en la producción del choque, y si este es a consecuencia de una acción u omisión imputable a un comportamiento realizado únicamente por el conductor del vehículo de placa HAT824, toda vez que se observa que el conductor del vehículo de placa DPN66F también registra con hipótesis de accidente de tránsito.

Así las cosas, si no concurre alguno de los elementos mencionados anteriormente, así exista un detrimento patrimonial, no es posible radicar en cabeza de nuestro asegurado la responsabilidad y la consecuente obligación de indemnizar los perjuicios informados, razón por la cual, es importante mencionar lo preceptuado por la Corte Constitucional, acerca de la responsabilidad civil extracontractual, donde se observa:

"Si el hecho lesivo es generado por la acción independiente de varias personas, sin que exista convenio previo ni cooperación entre sí, 'pero de tal suerte que aún de haber actuado aisladamente, el resultado se habría producido lo mismo', entonces surge la hipótesis de la causalidad acumulativa o concurrente, una de cuyas variables es la contemplada en el artículo 2537 del ordenamiento civil, que prevé la reducción de la apreciación del daño cuando la víctima interviene en su producción por haberse expuesto a él imprudentemente... ."

Cursiva fuera del texto original

Expuesto lo anterior, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., informa respetuosamente que, por no estar existir certeza de la responsabilidad de nuestro asegurado en los hechos del 07 de diciembre de 2019, existe un rompimiento del nexo causal lo cual no implica para esta aseguradora, la obligación de indemnizar, razón por la cual, no se podrá atender de manera favorable la solicitud de indemnización y se objeta, de conformidad con las disposiciones del contrato de seguro y la ley.

Cordialmente,



PAOLA ANDREA MOLINA C
APODERADA GENERAL
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Con copia apoderado judicial apoderado asignado por MAPFRE SEGUROS
william.padilla@padillacastro.com.co, William Padilla

Con copia a MAPFRE SEGUROS LIZETH MORALES mlizeth@mapfre.com.co, y DAVID
GONZALEZ davgonz@mapfre.com.co

POLIZA DE AUTOMOVILES
POLIZA COLECTIVA AUTOMOVILES

HOJA 1 de 2

INICIACION
COPIA

Poliza Grupo 3422116900101 OCE ARRENDAMIENTOS DE VEHICULO

Ref. de Pago: 31218866247

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO 103/ 155	POLIZA 3422119000402	CERTIFICADO 0	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE SAN LUIS (MARLY)	DIRECCION OF. MAPFRE Calle 61 N.º 13-23 Of 306
TOMADOR DIRECCION	OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHICULOS BLINDADOS LTDA KR 45 A 95 27			CIUDAD BOGOTA D.C.	NIT / C.C. 9001514431 TELEFONO 4322560	
ASEGURADO DIRECCION	BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER N.D.			CIUDAD BOGOTA D.C.	NIT / C.C. 8903002794 TELEFONO 6318983	FEC. NACIMIENTO GENERO
ASEGURADO DIRECCION	N.D.			CIUDAD N.D.	NIT / C.C. TELEFONO	
BENEFICIARIO DIRECCION	BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER N.D.			CIUDAD BOGOTA D.C.	NIT / C.C. 8903002794 TELEFONO 6318983	
BENEFICIARIO DIRECCION	N.D.			CIUDAD N.D.	NIT / C.C. TELEFONO	

NOMBRE DEL CONDUCTOR	BANCO DE OCCIDENTE	No. IDENTIFICACION	EDAD:
-----------------------------	--------------------	---------------------------	--------------

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
MAKROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	AGENCIA COLOCADORA	96807	7032424	100

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
02	05	2019	TERMINACION	00 : 00	01	05	2019	365	TERMINACION	00 : 00	01	05	2019	365
				24 : 00	30	04	2020			24 : 00	30	04	2020	

INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO

CODIGO FASECOLDA : 09008153	PLACA: HAT824	ACCESORIOS	
MARCA : TOYOTA	MOTOR: 1KD2208270		REFERENCIA
LINEA : PRADO [LC 150] TX AT 3000CC 5P	CHASIS: JTEBH9FJ7D5047083	VALOR	
TIPO : CAMPEROS Y CAMIONETAS	COLOR: NEGRO	BLINDAJE NIVEL 3	23.000.00
MODELO : 2013	DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION		
CIUDAD DE CIRCULACION : BOGOTA D.C. PAIS : COLOMBIA	CAZADOR: NO APLICA		
USO : COMERCIAL	OTROS: NO APLICA		
SERVICIO : PARTICULAR			
VALOR ASEGURADO : 115.900.000			
VALOR A NUEVO : 199.000.000			

COBERTURAS

VALOR ASEGURADO

AMPARO

DEDUCIBLE

1. COBERTURA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL LUC	2.000.000.000,00		NO APLICA
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	115.900.000,00		NO APLICA
PERDIDA TOTAL HURTO	115.900.000,00		NO APLICA
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	115.900.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	115.900.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
ACCESORIOS	23.000.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
TERREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	115.900.000,00		10% Min 1 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA

CLAUSULAS ANEXAS:

DESCUENTO POR NO RECLAMACION 0 % (Ya aplicado en el valor de la prima).

SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

VALORES EN PESO COLOMBIANO	GASTOS DE EXPEDICION	Subtotal en Pesos Colombianos	Valor en Pesos Impuesto a las Ventas	Total a Pagar en Pesos colombianos
TOTAL PRIMA NETA	0	4.639.259	881.459	5.520.718

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-095-ABR/03

NIT. 891.700.037-9 Cra 14 No. 96-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.:28585 Bogotá D.C., Colombia
N.D. = NO DECLARADO

SMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA DE AUTOMOVILES
POLIZA COLECTIVA AUTOMOVILES

HOJA 2 de 2

INICIACION
COPIA

Poliza Grupo 3422116900101 OCE ARRENDAMIENTOS DE VEHICULO

Ref. de Pago: 31218866247

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO 103/ 155	POLIZA 3422119000402	CERTIFICADO 0	FACTURA	OPERACION	OFICINA MAPFRE SAN LUIS (MARLY)	DIRECCION OF. MAPFRE Calle 61 N.º 13-23 Of 306
TOMADOR DIRECCION	OCE Y ARRENDAMIENTOS DE VEHICULOS BLINDADOS LTDA KR 45 A 95 27			CIUDAD BOGOTA D.C.	NIT / C.C. 9001514431 TELEFONO 4322560	
ASEGURADO DIRECCION	BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER N.D.			CIUDAD BOGOTA D.C.	NIT / C.C. 8903002794 TELEFONO 6318983	FEC. NACIMIENTO GENERO
ASEGURADO DIRECCION	N.D.			CIUDAD N.D.	NIT / C.C. TELEFONO	
BENEFICIARIO DIRECCION	BANCO DE OCCIDENTE KR 28 BIS 49A 28GALER N.D.			CIUDAD BOGOTA D.C.	NIT / C.C. 8903002794 TELEFONO 6318983	
BENEFICIARIO DIRECCION	N.D.			CIUDAD N.D.	NIT / C.C. TELEFONO	
NOMBRE DEL CONDUCTOR	BANCO DE OCCIDENTE				No. IDENTIFICACION	EDAD:

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR MAKROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	CLASE AGENCIA COLOCADORA	CLAVE 96807	TELEFONO 7032424	% PARTICIPACION 100
---	------------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
02	05	2019	TERMINACION	00 : 00	01	05	2019	365	TERMINACION	00 : 00	01	05	2019	365
				24 : 00	30	04	2020			24 : 00	30	04	2020	

CONDUCTOR PROFESIONAL

Entregue las llaves (Estado de alicoramiento)

ASISTENCIA MAPFRE pondra a disposicion del Asegurado un conductor profesional con el fin de manejar el vehiculo amparado bajo la presente poliza, cuando por consumo voluntario de licor, el Asegurado se encuentre inhabilitado para conducir el vehiculo asegurado, hasta por un maximo de diez (10) eventos en la vigencia. Las demas condiciones generales continuan en vigor.

PRIMER BENEFICIARIO

CLAUSULA PRIMER BENEFICIARIO

1. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. acepta la cesion CLAUDULA PRIMER BENEFICIARIO

1. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. acepta la cesion o endoso de esta poliza a favor del primer beneficiario hasta el monto de sus intereses y/o acreencias en caso de un siniestro que afecte las coberturas del vehiculo.

2. La presente poliza sera renovada por un periodo igual al señalado en la vigencia inicial, hasta la extincion del respectivo credito, siempre y cuando el tomador del seguro pague la correspondiente prima dentro de los primeros 15 dias calendario de vigencia de la renovacion.

Si el pago de la prima no se realiza en la oportunidad mencionada, se entendera que la Compañia no reasumio los riesgos respectivos.

La aseguradora podra modificar y/o revocar la presente poliza, pero debera dar aviso al primer beneficiario sobre esta determinacion, con una anticipacion no inferior a treinta (30) dias calendario.

El presente anexo hace parte integrante de la poliza arriba citada. Los demas terminos de la poliza no modificados por esta clausula continuan vigentes.

PLAN DE PAGO POR PERIODO

AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2019	MAYO	0	460.058	460.058
2019	JUNIO	0	460.060	460.060
2019	JULIO	0	460.060	460.060
2019	AGOSTO	0	460.060	460.060
2019	SEPTIEMBRE	0	460.060	460.060
2019	OCTUBRE	0	460.060	460.060
2019	NOVIEMBRE	0	460.060	460.060
2019	DICIEMBRE	0	460.060	460.060
2020	ENERO	0	460.060	460.060
2020	FEBRERO	0	460.060	460.060
2020	MARZO	0	460.060	460.060
2020	ABRIL	0	460.060	460.060
TOTAL PRIMA				5.520.718

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-095-ABR/03

NIT. 891.700.037-9 Cra 14 No. 96-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.:28585 Bogotá D.C., Colombia
N.D. = NO DECLARADO

SMDLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.
SMDLY = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.



Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO:

JUAN JOSE MEDINA HENAO

DOCUMENTO:

T.I. 1000626317

ESTADO DE LA PERSONA:

ACTIVA

ESTADO DEL CONDUCTOR:

ACTIVO

Número de inscripción:

19262827

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

24/09/2019

Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
1000626317	INST TTOyTTE ARAUCA/ARAUCA	27/11/2019	ACTIVA		Ver Detalle

Categorías de la licencia Nro: 1000626317

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	27/11/2019	27/11/2029	

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2020-09-25

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
TI 1151203877	ANGIE	DANIELA	RODRIGUEZ	GOMEZ	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2020-09-25

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2020-09-25

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2020-09-25

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2020-09-25

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2020-08-31

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

No se han reportado pensiones para esta persona.

Fecha de Corte: 2020-09-25

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

Fecha de Corte: 2020-08-31

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Condicionado Automóviles



MAPFRE | COLOMBIA

Índice **Póliza** **Automóviles**

Cláusula 1.	AMPAROS	1
Cláusula 2.	EXCLUSIONES	2
Cláusula 3.	DEFINICIÓN DE AMPAROS	7
Cláusula 4.	ÁMBITO TERRITORIAL	36
Cláusula 5.	JURISDICCIÓN	36
Cláusula 6.	DOMICILIO CONTRACTUAL	37
Cláusula 7.	AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN	37
Cláusula 8.	CLÁUSULA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	37
Cláusula 9.	PAGO DE LA PRIMA	37
Cláusula 10.	DECLARACIÓN DEL TOMADOR SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO	38
Cláusula 11.	MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO	38
Cláusula 12.	VALORES ASEGURADOS Y VALORES INDEMNIZABLES	38
Cláusula 13.	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, TOMADOR Y BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO	41
Cláusula 14.	DEDUCIBLE	41
Cláusula 15.	COEXISTENCIA DE SEGUROS	42
Cláusula 16.	GASTOS DE PARQUEO	42
Cláusula 17.	SUBROGACIÓN DE LA COMPAÑÍA	42
Cláusula 18.	SALVAMENTO	43
Cláusula 19.	PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES	43
Cláusula 20.	BONIFICACIONES	43
Cláusula 21.	EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO	43
Cláusula 22.	ACREEDOR PRENDARIO	44
Cláusula 23.	GARANTÍA DE TRASPASO	45
ANEXO ASISTENCIA EN VIAJE		
Cláusula 1.	OBJETO DEL ANEXO	46
Cláusula 2.	EXCLUSIONES DEL PRESENTE ANEXO	46
Cláusula 3.	REQUISITO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	47
Cláusula 4.	DEFINICIONES	47
Cláusula 5.	ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS PERSONAS Y LOS VEHÍCULOS	48
Cláusula 6.	COBERTURAS A LAS PERSONAS (CON O SIN VEHÍCULO)	48
Cláusula 7.	COBERTURAS AL VEHÍCULO	50
Cláusula 8.	COBERTURAS AL ASEGURADO O BENEFICIARIOS	52
Cláusula 9.	ASISTENCIA JURÍDICA	53
Cláusula 10.	COBERTURAS AL EQUIPAJE	54
Cláusula 11.	REVOCACIÓN	55
Cláusula 12.	LÍMITE DE RESPONSABILIDAD	55
Cláusula 13.	SINIESTROS	55

Condiciones Generales

EL PRESENTE CONDICIONADO REGLAMENTA EL CONTRATO DE SEGURO Y ESTABLECE EL MARCO EN QUE SE DESARROLLARÁ EL MISMO ENTRE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Y EL TOMADOR.

CUALQUIER ASUNTO QUE NO SE ENCUENTRE REGULADO EN ESTE CONDICIONADO SE REGIRÁ POR EL CÓDIGO DE COMERCIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

Cláusula 1. AMPAROS

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., DENOMINADA EN ADELANTE LA COMPAÑÍA, CUBRE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LOS PERJUICIOS, DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS A CONTINUACIÓN Y A LAS PARTICULARES INDICADAS EN LA CARÁTULA O EN LOS ANEXOS DE LA PÓLIZA.

LOS AMPAROS QUE PUEDEN SER CONTRATADOS DE ACUERDO CON LOS PRODUCTOS QUE OFRECE LA COMPAÑÍA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

1.1. AMPARO BÁSICO

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

1.2. AMPAROS ADICIONALES

- PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO.
- PÉRDIDA PARCIAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO.
- HURTO TOTAL DEL VEHÍCULO.
- HURTO PARCIAL DEL VEHÍCULO.
- GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO.
- PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.
- PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA DAÑOS.
- ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL.
- ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO CIVIL.
- TEMBLOR, TERREMOTO O ERUPCIÓN VOLCÁNICA.
- GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL.
- ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES.
- GASTOS DE TRASPASO POR PÉRDIDA TOTAL.
- GASTOS POR CIRUGÍA PLÁSTICA.
- ROTURA DE VIDRIOS.
- CANASTA FAMILIAR.
- RENTA EDUCATIVA.
- ACCIDENTES PERSONALES A OCUPANTES.
- ACCIDENTES PERSONALES AL ASEGURADO.
- VEHÍCULO DE REEMPLAZO
- LLANTAS ESTALLADAS.

- SOPORTE INFORMÁTICO.
- ORIENTACIÓN MECÁNICA PARA COMPRA DE VEHÍCULO USADO.
- SOPORTE EN PÉRDIDA DE DOCUMENTOS.
- PEQUEÑOS ACCESORIOS.
- REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA
- EXAMEN MEDICO LICENCIA DE CONDUCCIÓN.
- ASISTENCIA ODONTOLÓGICA.
- SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA.
- ASISTENCIA EXEQUIAL.
- ASISTENCIA HOGAR.
- GESTIÓN DOCUMENTOS DE TRÁNSITO.
- PÉRDIDA DE LLAVES.
- VIAJE SEGURO.
- ASESORÍA LEGAL INTEGRAL TELEFÓNICA.
- ASESORÍA INTEGRAL TRIBUTARIA TELEFÓNICA.
- ASISTENCIA EN VIAJE.

Cláusula 2. EXCLUSIONES

2.1. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA:

EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE LOS PERJUICIOS, LAS PÉRDIDAS O LOS DAÑOS QUE SE PRODUZCAN EN LOS SIGUIENTES EVENTOS, SALVO PACTO EN CONTRARIO:

- 2.1.1. CUANDO EXISTA DOLO O CULPA GRAVE EN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO POR PARTE DEL CONDUCTOR AUTORIZADO, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
- 2.1.2. CUANDO EN LA RECLAMACIÓN EXISTA MALA FE DEL TOMADOR, ASEGURADO, CONDUCTOR AUTORIZADO, BENEFICIARIO O LA PERSONA AUTORIZADA POR CUALQUIERA DE ESTOS PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN, O CUANDO ALGUNO DE ELLOS PRESENTE DOCUMENTOS FALSOS EN LA RECLAMACIÓN O EN LA COMPROBACIÓN DEL DERECHO AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.
- 2.1.3. CUANDO SE HAYA CELEBRADO CONTRATO DE COMPRAVENTA SOBRE EL VEHÍCULO ASEGURADO, SEA QUE CONSTE O NO POR ESCRITO, INDEPENDIENTEMENTE QUE DICHA COMPRAVENTA HAYA SIDO O NO INSCRITA ANTE EL REGISTRO NACIONAL AUTOMOTOR O ANTE LA ENTIDAD QUE DETERMINE LA LEY.
- 2.1.4. CUANDO EL VEHÍCULO HAYA SIDO INGRESADO ILEGALMENTE AL PAÍS, SU MATRÍCULA O TRADICIÓN NO HAYAN CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y/O REGLAMENTARIOS O ESTOS HAYAN SIDO OBTENIDOS A TRAVÉS DE MEDIOS FRAUDULENTOS, SU POSESIÓN O TENENCIA RESULTEN ILEGALES, O HAYA SIDO OBJETO MATERIAL DE UN ILÍCITO CONTRA EL PATRIMONIO DE LAS PERSONAS, SEAN ESTAS CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS O NO PREVIAMENTE POR EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO O ACREEDOR PRENDARIO, SIN IMPORTAR QUE ESTOS HAYAN PARTICIPADO O NO EN TALES HECHOS.
- 2.1.5. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE ENCUENTRE TRANSPORTANDO SUSTANCIAS O MERCANCÍAS ILÍCITAS.
- 2.1.6. CUANDO EL VEHÍCULO SEA CONDUCIDO POR PERSONA QUE NUNCA LE FUE EXPEDIDA LICENCIA DE CONDUCCIÓN POR AUTORIDAD COMPETENTE, O QUE LA MISMA NO APAREZCA REGISTRADA COMO EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL REGISTRO ÚNICO DE CONDUCTORES, O QUE SE ENCUENTRE SUSPENDIDA POR ACTO DE AUTORIDAD, O QUE PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN QUE NO CORRESPONDA A LA CATEGORÍA

- O CLASE EXIGIDA PARA CONDUCIR EL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL SINIESTRO, O QUE MANEJE SIN ACATAR LAS RESTRICCIONES POR LIMITACIONES FÍSICAS CONTEMPLADAS EN LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN.
- 2.1.7. LOS CAUSADOS CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO ES CONDUCIDO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS.
 - 2.1.8. ESTAFA, ABUSO DE CONFIANZA, Y CUALQUIER OTRO DELITO CONTRA EL PATRIMONIO DIFERENTE DEL HURTO DE ACUERDO A LAS DEFINICIONES DEL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO.
 - 2.1.9. LOS OCASIONADOS A TERCEROS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, MIENTRAS EL MISMO ESTÁ DESAPARECIDO POR HURTO.
 - 2.1.10. CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE CON SOBRECUPLO, TANTO DE CARGA COMO DE PASAJEROS O SE UTILICE PARA EL TRANSPORTE DE CARGA O PERSONAS SIN ESTAR AUTORIZADO PARA ELLOS LEGALMENTE.
 - 2.1.11. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE EMPLEE PARA UN USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE HAYA AVISADO A LA COMPAÑÍA DE LA MODIFICACIÓN DEL USO POR ESCRITO Y CON SELLO DE RECIBIDO DENTRO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES ANTES DE QUE SE PRODUZCA TAL CAMBIO.
 - 2.1.12. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCIÓN, AL TRANSPORTE DE ESCOLARES O PARA ALQUILER, ARRENDAMIENTO O RENTING, SALVO CUANDO SE HAYA ASEGURADO BAJO EL USO CORRESPONDIENTE O COMO USO COMERCIAL.
 - 2.1.13. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO HALE A OTRO. SIN EMBARGO, SI TENDRÁ COBERTURA LAS GRÚAS, REMOLCADORES Y TRACTOMULAS AUTORIZADAS LEGALMENTE PARA ESTA LABOR, ASÍ COMO AQUELLOS VEHÍCULOS NO MOTORIZADOS QUE SEAN HALADOS OCASIONALMENTE POR EL VEHÍCULO ASEGURADO Y QUE SE ENCUENTREN DOTADOS DE UN SISTEMA DE FRENOS Y LUCES REFLECTIVAS (REMOLQUE). NO OBSTANTE, NO CUBRE LOS DAÑOS CAUSADOS AL VEHÍCULO POR EL REMOLQUE, LOS DAÑOS AL REMOLQUE Y A LA CARGA TRANSPORTADA.
 - 2.1.14. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO NO SE MOVILICE POR SUS PROPIOS MEDIOS, EXCEPTO CUANDO EL VEHÍCULO SEA REMOLCADO O DESPLAZADO POR GRÚA, CAMA BAJA O NIÑERA.
 - 2.1.15. LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN CARRERAS AUTOMOVILÍSTICAS, CONCURSOS, PRUEBAS DEPORTIVAS O CUALQUIER TIPO DE COMPETICIÓN.
 - 2.1.16. LOS CAUSADOS POR COMBUSTIBLES, INFLAMABLES, EXPLOSIVOS, TÓXICOS O MATERIALES AZAROSOS TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO SALVO QUE LA COMPAÑÍA HAYA AUTORIZADO EXPRESAMENTE SU TRANSPORTE.
 - 2.1.17. DAÑOS CAUSADOS AL VEHÍCULO POR LAS COSAS TRANSPORTADAS Y DAÑOS QUE CAUSEN DICHAS COSAS.
 - 2.1.18. DESDE EL MOMENTO EN QUE EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA EMBARGADO, SECUESTRADO, DECOMISADO, APREHENDIDO O USADO POR ACTO DE AUTORIDAD, ENTIDAD O PERSONA DESIGNADA PARA MANTENER LA CUSTODIA DEL VEHÍCULO OBJETO DE LAS MEDIDAS ENUNCIADAS, HASTA EL MOMENTO EN QUE EL MISMO SEA DEVUELTO MATERIAL Y JURÍDICAMENTE AL ASEGURADO.
 - 2.1.19. EL PAGO DE LAS MULTAS, LOS RECURSOS CONTRA ÉSTAS Y CUALQUIER GASTO ORIGINADO POR LAS SANCIONES IMPUESTAS AL ASEGURADO POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES, AUNQUE ESTA HAYAN SIDO IMPUESTAS

A CONSECUENCIA DE UN HECHO CUBIERTO POR LA PÓLIZA. ASÍ MISMO, NO SE CUBREN GASTOS DE GRÚAS, GASTOS DE PARQUEADERO O ESTADÍA EN PATIOS POR MEDIDAS TOMADAS POR AUTORIDAD COMPETENTE.

- 2.1.20. LOS DERIVADOS DEL LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO.
- 2.1.21. LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR DEFICIENTES REPARACIONES ANTERIORES O CUANDO EL VEHÍCULO PRESENTE DAÑOS PREEXISTENTES AL SINIESTRO, AL TIEMPO DE SU ASEGURAMIENTO SEAN O NO VISIBLES AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN O INICIO DE VIGENCIA DEL CONTRATO. LA COMPAÑÍA HABRÁ CUMPLIDO SUS OBLIGACIONES RESTABLECIENDO EN LO POSIBLE Y EN FORMA TAL QUE EL BIEN QUEDE EN IGUALES O SIMILARES CONDICIONES OBJETIVAS A LAS QUE POSEÍA EN EL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL SINIESTRO.
- 2.1.22. CUANDO LA RECLAMACIÓN HA SIDO OBJETADA Y EL INTERESADO, TRANSCURRIDO EL TÉRMINO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO DE LA OBJECCIÓN, NO HA RETIRADO EL VEHÍCULO ASEGURADO O AFECTADO DE LAS INSTALACIONES DE LA COMPAÑÍA, YA SEAN PROPIAS O ARRENDADAS, LA COMPAÑÍA NO ASUMIRÁ EL CUIDADO DEL MISMO, NO ACEPTARÁ RECLAMACIONES POR DAÑOS O HURTO, NI LOS COSTOS POR CONCEPTO DE ESTACIONAMIENTO, LOS CUALES DEBERÁN SER ASUMIDOS POR EL ASEGURADO O TOMADOR.
- 2.1.23. LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR LOS DAÑOS OCURRIDOS EN LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO (DAÑOS QUE REPRESENTEN REGRABACIÓN DE CHASIS O MOTOR COMO CONSECUENCIA de un siniestro) y LOS PERJUICIOS ECONÓMICOS DE PÉRDIDA COMERCIAL POR LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO.
- 2.1.24. LOS PRODUCIDOS EN CUALQUIERA DE LAS SITUACIONES QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN, SALVO POR LO ESTIPULADO EN LOS NUMERALES CORRESPONDIENTES A AMPAROS PATRIMONIALES DE ESTA PÓLIZA (NUMERALES 3.2.6 Y 3.2.7):
- CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO ASEGURADO PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE UNA CATEGORÍA INFERIOR A LA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
 - CUANDO EL CONDUCTOR AUTORIZADO DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, NO ACATE LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS Y CONDUZCA A UNA VELOCIDAD QUE EXCEDA LA PERMITIDA.
 - EN CASO DE CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR AUTORIZADO O CUANDO ÉSTE SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS, TÓXICOS O ESTUPEFACIENTES, SIEMPRE QUE CUALQUIERA DE ESTAS CIRCUNSTANCIAS HAYA SIDO LA CAUSA DETERMINANTE DEL ACCIDENTE.
- 2.1.25. PÉRDIDAS O DAÑOS AL VEHÍCULO POR CAUSA DIRECTA O INDIRECTA DE GUERRA, DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZA EXTRANJERA.
- 2.1.26. LOS SUFRIDOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.
- 2.1.27. LOS PERJUICIOS RESULTANTES, ASÍ COMO LA PÉRDIDA DE VALOR COMERCIAL, LOS GASTOS ADICIONALES, DESGASTE NATURAL, DAÑOS O HURTO GENERADOS SOBRE EL VEHÍCULO, CUANDO EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO SE NIEGUE A LA ACEPTACIÓN (O A RECIBIR) DEL VEHÍCULO REPARADO, SIEMPRE Y CUANDO LA REPARACIÓN CUMPLA CON LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LOS REPRESENTANTES DE LA MARCA O CESVI COLOMBIA S.A. LA COMPAÑÍA HABRÁ CUMPLIDO SUS OBLIGACIONES RESTABLECIENDO EN LO POSIBLE Y EN FORMA TAL QUE EL BIEN QUEDE EN

IGUALES O SIMILARES CONDICIONES OBJETIVAS A LAS QUE POSEÍA EN EL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL SINIESTRO.
CUALQUIER OTRA EXCLUSIÓN PACTADA ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL TOMADOR Y QUE FIGURE EXPRESAMENTE EN ANEXO SUSCRITO POR LAS PARTES.

2.2. EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:

EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE LOS PERJUICIOS, LAS PÉRDIDAS O LOS DAÑOS QUE SE PRODUZCAN EN LOS SIGUIENTES EVENTOS SALVO PACTO EN CONTRARIO:

- 2.2.1. LA MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO ÉSTE SEA DE SERVICIO PÚBLICO, AMBULANCIAS, ALQUILER, ESCOLAR, OFICIAL O USO COMERCIAL DESTINADO AL TRANSPORTE DE PASAJEROS O CARGA. IGUALMENTE CUANDO SIENDO DE SERVICIO PARTICULAR PRESTE SERVICIO DE TRANSPORTE REMUNERADO.
- 2.2.2. LA MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS CON LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHÍCULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.
- 2.2.3. LA MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO AL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.2.4. LA MUERTE O LESIONES CAUSADAS AL TOMADOR DEL SEGURO, AL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, AL CONDUCTOR DEL MISMO, AL CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O A LOS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO Y PRIMERO CIVIL DEL TOMADOR, ASEGURADO O CONDUCTOR, SALVO QUE SE HAYA CONTRATADO LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES A OCUPANTES A QUE HACE ALUSIÓN LA CLÁUSULA 3.2.17 Y ASÍ SE INDIQUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.
- 2.2.5. LOS DAÑOS MATERIALES OCASIONADOS A LOS BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO O CONDUCTOR, SU CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O SUS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO Y PRIMERO CIVIL O SUS SOCIOS, TENGA LA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA.
- 2.2.6. LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO QUE ESTÉN CUBIERTOS POR EL S.O.A.T., FOSYGA, COMPAÑÍAS DE MEDICINA PRE-PAGADA, EPS, ARP, ARS, FONDOS DE PENSIONES O DE OTRAS ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL, ADEMÁS DE LA SUBROGACIÓN A QUE LEGALMENTE ESTE FACULTADA CUALQUIERA DE LAS ENTIDADES MENCIONADAS CON OCASIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES LEGALES Y/O CONTRACTUALES.
- 2.2.7. LOS DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, VIADUCTOS O BÁSCULAS DE PESAR VEHÍCULOS, SEÑALES DE TRÁNSITO, SEMÁFOROS, CASETAS DE PEAJES, O AFINES A CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES CAUSADOS POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO.
- 2.2.8. LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SE DERIVE DE LOS DAÑOS CAUSADOS POR POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN AL MEDIO AMBIENTE.

2.3. EXCLUSIONES APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL O PARCIAL POR DAÑOS:

- 2.3.1. DAÑOS QUE NO HAYAN SIDO CAUSADOS EN EL SINIESTRO RECLAMADO, DAÑOS EN LA FECHA DIFERENTE A LA FECHA DE OCURRENCIA O ARREGLOS QUE REPRESENTEN MEJORAS AL VEHÍCULO.
- 2.3.2. LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA DESATENCIÓN DE SEÑALES DE ALERTA DEL MISMO,

SIN QUE EL CONDUCTOR PUEDA ALEGAR DESCONOCIMIENTO DE SU SIGNIFICADO.

- 2.3.3. **DAÑOS DEL VEHÍCULO DERIVADOS POR LA PUESTA O CONTINUACIÓN EN MARCHA DESPUÉS DE OCURRIDO EL ACCIDENTE, SIN HABERSE EFECTUADO LAS REPARACIONES PROVISIONALES NECESARIAS.**
 - 2.3.4. **DAÑOS AL VEHÍCULO INCLUYENDO LOS MECÁNICOS O HIDRÁULICOS OCURRIDOS AL MOTOR O A LA CAJA DE VELOCIDADES O A LA CAJA DE DIRECCIÓN DEL VEHÍCULO POR FALTA O INSUFICIENCIA DE LUBRICACIÓN O REFRIGERACIÓN, POR MANTENER ENCENDIDO EL VEHÍCULO O HABERSE PUESTO EN MARCHA O HABER CONTINUADO ESTA, DESPUÉS DE OCURRIDO EL ACCIDENTE O EVENTO, SIN HABÉRSELE EFECTUADO ANTES LAS REPARACIONES TÉCNICAS NECESARIAS.**
 - 2.3.5. **PÉRDIDA DE LAS LLAVES DE ENCENDIDO DEL VEHÍCULO, A MENOS QUE ESTA PÉRDIDA SEA CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA O SE ENCUENTRE CON COBERTURA CONTRATADA.**
 - 2.3.6. **LOS DAÑOS EN ACCESORIOS O EQUIPOS NO NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL VEHÍCULO, QUE NO SON DE SERIE, AUN CUANDO SE INCLUYAN EN EL VEHÍCULO BAJO CUALQUIER TIPO DE OFERTA PROMOCIONAL DEL CONCESIONARIO, SEAN O NO ORIGINALES, A MENOS QUE ESTÉN EXPRESAMENTE ASEGURADOS EN LA PÓLIZA MEDIANTE EL AMPARO DE ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES, IDENTIFICADOS CON MARCA, REFERENCIA Y VALOR.**
 - 2.3.7. **LOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO POR CAUSA DE CUALQUIER CLASE DE HURTO O SUS TENTATIVAS, CUANDO NO HAYAN SIDO CONTRATADAS LAS COBERTURAS DE HURTO TOTAL O PARCIAL**
 - 2.3.8. **DAÑOS ELÉCTRICOS, MECÁNICOS O FALLAS DEBIDAS AL USO O DESGASTE NATURAL DEL VEHÍCULO O FATIGA DEL MATERIAL DE LAS PIEZAS DEL MISMO O A LAS DEFICIENCIAS DEL SERVICIO DE REPARACIÓN, LUBRICACIÓN O MANTENIMIENTO; ASÍ COMO LOS DEBIDOS A CUALQUIER FALLA DEL EQUIPO ELECTRÓNICO.**
 - 2.3.9. **LOS DAÑOS CAUSADOS CUANDO EL VEHÍCULO OPERE CON UN COMBUSTIBLE INADECUADO Y/O NO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE.**
- 2.4. EXCLUSIONES APLICABLES A LOS AMPAROS DE HURTO TOTAL O PARCIAL:**
- 2.4.1. **EL HURTO COMETIDO POR EL CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO Y PRIMERO CIVIL DEL PROPIETARIO, DEL ASEGURADO O DEL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHÍCULO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, O POR EMPLEADOS O SOCIOS DEL ASEGURADO.**
 - 2.4.2. **EL HURTO EN ACCESORIOS O EQUIPOS NO NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL VEHÍCULO, QUE NO SON DE SERIE, AUN CUANDO SE INCLUYAN EN EL VEHÍCULO BAJO CUALQUIER TIPO DE OFERTA PROMOCIONAL DEL CONCESIONARIO, SEAN O NO ORIGINALES, A MENOS QUE ESTÉN EXPRESAMENTE ASEGURADOS EN LA PÓLIZA MEDIANTE EL AMPARO DE ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES, IDENTIFICADOS CON MARCA, REFERENCIA Y VALOR.**
 - 2.4.3. **PÉRDIDA DE LAS LLAVES DE ENCENDIDO DEL VEHÍCULO, A MENOS QUE ESTA PÉRDIDA SEA CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA O SE ENCUENTRE CON COBERTURA CONTRATADA.**

2.4.4. EL HURTO QUE SEA CONSECUENCIA DE LA NEGLIGENCIA DEL CONDUCTOR, TOMADOR O ASEGURADO.

Cláusula 3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

3.1. AMPARO BÁSICO

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente, la Compañía otorgará lo siguiente:

3.1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

3.1.1.1. Definición

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente esta cobertura, la Compañía indemnizará, dentro de los límites señalados en la carátula de la póliza, los perjuicios que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra, según la definición legal, proveniente de un accidente o evento ocasionado por el vehículo descrito en la carátula de la póliza, conducido por el asegurado o persona autorizada por él, o cuando el vehículo se desplace sin conductor, del lugar donde ha sido estacionado por alguno de ellos.

Cuando el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza sea persona natural, el presente amparo se extiende al manejo autorizado de otros vehículos por parte del Asegurado, siempre y cuando se trate de vehículos de similares características, clase y uso al descrito en la carátula de la póliza.

Si el vehículo conducido por el asegurado tiene cobertura de responsabilidad civil se afectará inicialmente dicha póliza y la extensión operará en exceso.

Quedan excluidos los daños producidos al vehículo perteneciente a un tercero, conducido por el asegurado.

Los daños causados a terceros por el remolque cuando se encuentre acoplado al vehículo asegurado quedan incluidos.

Estos límites operan en exceso de los pagos correspondientes a incapacidad total o permanente, indemnizaciones por muerte, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios o funerarios, que estén cubiertos por el SOAT, FOSYGA, Medicina PRE PAGADA, EPS, ARL, ARS, Fondos de pensiones, o demás entidades de seguridad social.

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

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato.
- Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima exceden el límite o límites asegurados, la Compañía sólo responderá por los costos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

3.1.1.2. Suma Asegurada

La suma asegurada señalada en la carátula de la póliza para cada una de las coberturas del Amparo de Responsabilidad Civil, limita la responsabilidad de la Compañía, así:

3.1.1.2.1. “Daños a Bienes de Terceros” es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las pérdidas o daños materiales a bienes de terceros.

3.1.1.2.2. “Muerte o Lesiones a una Persona” es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las lesiones o muerte de una sola persona.

3.1.1.2.3. "Muerte o Lesiones a dos o más personas" es el valor destinado a indemnizar la muerte o lesiones de varias personas pero sin exceder para cada una, en ningún caso, del límite para una sola persona indicado en el numeral 3.1.1.2.2.

3.1.1.3. Restablecimiento de la Suma Asegurada.

El pago de cualquier indemnización al Asegurado o a la víctima, se hará con sujeción al deducible indicado en la carátula de la póliza y a los demás términos, límites y condiciones de este seguro.

Cuando la Compañía pague la indemnización, los límites de responsabilidad se entenderán restablecidos en la cuantía de la indemnización, a partir del momento del siniestro sin costo adicional.

3.2. AMPAROS ADICIONALES

Siempre y cuando en la carátula de la póliza se indique expresamente, la Compañía otorgará los siguientes Amparos Adicionales:

3.2.1. PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO

3.2.1.1. Definición

Es el daño del vehículo asegurado como consecuencia de un accidente, o por actos malintencionados de terceros, incluido terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza.

Se considera que se produce la pérdida total del vehículo asegurado, cuando la reparación de los daños causados en términos de repuestos, mano de obra y el impuesto a las ventas, tiene un valor igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo al momento del accidente.

3.2.2. PÉRDIDA PARCIAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO

3.2.2.1. Definición

Es el daño causado al vehículo asegurado como consecuencia de un accidente, o por actos malintencionados de terceros, incluido terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza. La pérdida parcial se configura si el valor de la reparación de los daños causados en términos de repuestos, mano de obra y el impuesto a las ventas, tiene un valor inferior al 75% del valor comercial del vehículo al momento del accidente.

En caso de producirse daños amparados por esta cobertura que afecten a elementos necesarios para la normal circulación del vehículo y que precisen su urgente reparación, el asegurado podrá realizarla por un valor no superior a un (1) S.M.L.M.V., cuyo pago deberá justificarse debidamente.

3.2.2.2. Piezas, partes y accesorios

La compañía pagará el costo de las reparaciones por pérdida parcial, y de ser necesario, el reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueren reparables, sin restar suma alguna por concepto de demérito, así mismo se reserva el derecho de efectuar por su cuenta, las reparaciones del vehículo o de algunas de sus partes, piezas o accesorios, y de elegir libremente el taller que deba efectuarlas.

3.2.2.3. Inexistencia de partes en el mercado

Si las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo no se encuentran en el comercio local de repuestos, la Compañía pagará al asegurado el valor de las mismas según la última cotización del representante local autorizado por la fábrica, y a falta de éste, del almacén que más recientemente los hubiera tenido, además de la mano de obra necesaria para la instalación según lo establecido en el informe pericial.

3.2.3. HURTO TOTAL DEL VEHÍCULO

Es la desaparición permanente de la totalidad del vehículo asegurado por causa de cualquier clase de hurto o sus tentativas, o la desaparición de partes o piezas o los daños que como consecuencia del hurto configuren una pérdida igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo al momento del siniestro.

Quedan amparados bajo esta cobertura, los daños totales o parciales sufridos por el vehículo asegurado durante el tiempo que estuvo desaparecido, si se produce la recuperación del mismo antes del pago de la indemnización.

3.2.3.1. Efectos de la recuperación del vehículo.

- 3.2.3.1.1. Si el vehículo es recuperado antes del pago de la indemnización, el Asegurado deberá recibirlo, siendo a cargo de la Compañía la reparación de los daños que sean consecuencia del hurto.
- 3.2.3.1.2. Si el vehículo es recuperado una vez pagada la indemnización, el Beneficiario podrá retenerla, o readquirirlo, restituyendo la indemnización percibida, en un término no superior a los quince (15) días comunes siguientes a la fecha en que haya conocido tal circunstancia.
- 3.2.3.1.3 Si el vehículo es recuperado con posterioridad a treinta (30) días comunes contados a partir de la fecha del pago de la indemnización, el Asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento, una vez descontados los gastos en que incurrió la Compañía para su recuperación y venta.

3.2.4. HURTO PARCIAL DEL VEHÍCULO

Es la desaparición permanente de las partes o accesorios fijos, necesarios o no, para el funcionamiento del normal del vehículo asegurado o los daños que sufra este, siempre que tales accesorios o equipos sean incluidos como originales de fábrica del vehículo y se hayan asegurado específicamente por cualquier clase de hurto o sus tentativas, y cuyo valor de reparación, reposición o reemplazo no exceda el 75% del valor comercial del vehículo al momento del siniestro.

Quedan amparados bajo esta cobertura, los daños parciales sufridos por el vehículo asegurado durante el tiempo que estuvo desaparecido, si se produce la recuperación del mismo antes del pago de la indemnización.

A solicitud del Asegurado podrá limitarse la cobertura sólo a la sustracción del vehículo completo, sin incluir las sustracciones parciales y los daños ocasionados por el hurto.

El pago de la indemnización por este concepto no reduce la suma asegurada.

3.2.5. GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO

En caso de Pérdida total o parcial por Daños o Hurto Total o Parcial amparados por este seguro, se cubren los gastos de transporte indispensables y necesarios en que se incurra, hasta el taller de reparaciones, garaje o parqueadero más cercano al lugar del accidente, o a donde aparezca en caso de hurto, hasta por una suma que no exceda del 20% del monto a indemnizar por las reparaciones del vehículo por dicho evento, descontado el deducible, sin exceder de diez (10) S.M.L.M.V.

3.2.6. PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Mediante este amparo la Compañía indemnizará, con sujeción a los deducibles estipulados, los perjuicios que el asegurado cause a un tercero con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual, sin mediar dolo del conductor, en los siguientes eventos:

- Cuando el conductor autorizado del vehículo asegurado porte licencia de conducción de una categoría inferior a la del vehículo asegurado.

- Cuando el conductor desatienda las señales reglamentarias de tránsito, no acate la señal roja de los semáforos o conduzca a una velocidad que exceda la permitida.
- Cuando el conductor se encuentre bajo el influjo de bebidas embriagantes, drogas, tóxicos o estupefacientes.

Queda entendido que este amparo adicional no exime de responsabilidad al conductor del vehículo a menos que se trate del asegurado, sus parientes en línea directa o colateral dentro del segundo grado civil de consanguinidad, su padre adoptante, su hijo adoptivo o su cónyuge no divorciado, compañero permanente, por lo cual, la Compañía podrá subrogarse contra el conductor, hasta por la totalidad de la indemnización pagada en todos los derechos del asegurado.

El presente amparo no se hace extensivo cuando el conductor del vehículo asegurado nunca ha obtenido licencia de conducción expedida por autoridad competente, transite sin permiso o licencia de conducción vigente, suspendida o retenida por las autoridades competentes, al momento del siniestro.

3.2.7. PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA DAÑOS

Mediante este amparo la Compañía indemnizará, con sujeción a los deducibles estipulados, los daños que sufra el vehículo asegurado en los siguientes eventos:

- Cuando el conductor autorizado del vehículo asegurado porte licencia de conducción de una categoría inferior a la del vehículo asegurado.
- Cuando el conductor desatienda las señales reglamentarias de tránsito, no acate la señal roja de los semáforos o conduzca a una velocidad que exceda la permitida.
- Cuando el conductor se encuentre bajo el influjo de bebidas embriagantes, drogas, tóxicos o estupefacientes.

Queda entendido que este amparo adicional no exime de responsabilidad al conductor del vehículo a menos que se trate del asegurado, sus parientes en línea directa o colateral dentro del segundo grado civil de consanguinidad, su padre adoptante, su hijo adoptivo o su cónyuge no divorciado, compañero permanente, por lo cual, la Compañía podrá subrogarse contra el conductor, hasta por la totalidad de la indemnización pagada en todos los derechos del asegurado.

El presente amparo no se hace extensivo cuando el conductor del vehículo asegurado nunca ha obtenido licencia de conducción expedida por autoridad competente, transite sin permiso o licencia de conducción vigente, suspendida o retenida por las autoridades competentes, al momento del siniestro.

3.2.8. ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL

Mediante este amparo se indemnizan los gastos en que incurra el asegurado o conductor autorizado cuando la Compañía designe un abogado para que represente al asegurado o conductor en el proceso penal que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales o de homicidio en accidente de tránsito causados con el vehículo asegurado, mientras que sea conducido por el asegurado o persona autorizada por él, y siempre y cuando el accidente de tránsito ocurra dentro de la vigencia de la póliza y no opere causal de exclusión alguna que afecte el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.

Este amparo no cubre los gastos que resulten de procesos policivos o de aquellos cuya competencia sea de las autoridades de tránsito.

3.2.8.1. Honorarios de los Abogados.

Solamente se reconocerán los honorarios asignados al abogado con tarjeta profesional vigente, designado directamente por la Compañía o por el asegurado previa y expresa autorización de la Compañía por escrito para tal fin, hasta por las sumas aseguradas establecidas por la Compañía de acuerdo a las tablas vigentes en sus manuales internos para la fecha del siniestro.

3.2.8.1.1 Las sumas aseguradas se entienden aplicables por cada hecho que de origen a uno o varios procesos penales.

3.2.8.1.2 La suma asegurada comprende los honorarios del abogado desde el inicio del proceso hasta la primera y segunda instancia, si a ello hubiere lugar.

3.2.8.2. Restablecimiento de la Suma Asegurada.

En caso de siniestro, los límites del presente Amparo se entenderán restablecidos en forma automática.

3.2.9. ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO CIVIL

Mediante este amparo se indemnizan los gastos en que incurra el asegurado o conductor autorizado cuando la Compañía designe un abogado para que represente al asegurado o conductor autorizado, cuando sea vinculado dentro de un proceso civil, como tercero civilmente responsable, o dentro del incidente de reparación integral dentro del proceso penal que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de un accidente de tránsito causado con el vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza, dentro de la vigencia de la misma y siempre y cuando no opere causal de exclusión alguna, que afecte el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.

Cuando el asegurado nombrado en la caratula es persona natural, la cobertura prevista en el amparo se extiende a la conducción autorizada por parte del Asegurado de otros vehículos de la misma clase y servicio al descrito en esta póliza.

Este amparo se otorga solamente en los eventos en que el tomador o asegurado haya contratado el amparo de responsabilidad civil extracontractual.

3.2.9.1. Honorarios de los Abogados.

Solamente se reconocerán los honorarios asignados al abogado con tarjeta profesional vigente, designado directamente por la Compañía o por el asegurado previa y expresa autorización de la Compañía por escrito para tal fin, hasta por las sumas aseguradas a continuación:

3.2.9.1.1 Demanda directa contra el Asegurado: Cuando el asegurado y/o conductor autorizado son demandados por acción directa por parte de un tercero afectado, los honorarios serán el 18% del monto de la pretensión, máximo 15 SMMLV, sin exceder el límite máximo del amparo afectado, descontando el valor del deducible si fuere el caso.

3.2.9.1.2 Forma de Pago: El 10% al presentar factura con copia de la contestación de la demanda radicada en el juzgado correspondiente y el 8% restante al momento de anexar la providencia debidamente ejecutoriada en primera o segunda instancia, que indique que el proceso terminó definitivamente, bien sea por fallo a favor, por conciliación previa autorización de la Compañía, o por cualquier otra forma anormal de terminación del proceso.

Los honorarios asignados se entienden cubiertos hasta la segunda instancia debidamente ejecutoriada, sin tener cobertura el pago de honorarios por recursos extraordinarios, los cuales deberán ser asumidos directamente por el asegurado en el evento de querer interponerlos.

PARÁGRAFO. Para efectos de terminación de cualquier proceso por conciliación o transacción, se hace indispensable la autorización previa de la Compañía. De no contar con esta autorización La Compañía no estará obligada a pagar ningún tipo de indemnización derivada de la póliza.

En caso de que el tomador o asegurado rehusara a consentir el acuerdo propuesto por la Compañía para terminar el proceso judicial o prejudicial por conciliación judicial o prejudicial (o transacción) y optara por la continuación de la acción judicial o cualquier otro procedimiento legal relacionado con el reclamo de un tercero, deberá dejarse por escrito entre la Compañía y el Asegurado o Tomador que la responsabilidad total de la Compañía por dicho siniestro no podrá exceder el monto por el cual el reclamo hubiese sido conciliado o transado, incluyendo los gastos, costos e intereses incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo por parte del Asegurado o Tomador.

3.2.10. GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL

Mediante esta cobertura, en caso de pérdida total del vehículo por Daños o Hurto Total, el asegurado recibirá de la Compañía, en adición a la indemnización por pérdida total, la suma diaria indicada en la carátula de la póliza, liquidada desde el día siguiente al de la notificación del hecho a la Compañía y terminará cuando se haga efectiva la indemnización o restitución del vehículo al asegurado, siempre y cuando éste haya cumplido sus obligaciones para obtener la indemnización, sin exceder en ningún caso del número de días indicados en la carátula de la póliza y sin sujeción a deducible alguno.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.11. ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES (NO ORIGINALES)

Mediante el presente amparo la Compañía cubre, los equipos o accesorios sofisticados no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo, que no sean de serie del mismo, ya sean originales o no de fábrica, como equipos de sonido, blindaje, vídeo, rines, boceles, refrigeración u otros, que hayan sido identificados con marca, referencia y valor en la carátula de la póliza.

El valor asegurado de los accesorios se sumará al del vehículo, quedando automáticamente cubiertos con los mismos amparos contratados para el vehículo.

Los accesorios originales de fábrica sustituidos por otros alternativos, deberán ser reintegrados a la Compañía o en su defecto serán descontados de la indemnización en caso de siniestro de pérdida total o Hurto Total.

Será potestativo de la de la Compañía devolver los accesorios no originales asegurados que no hayan sido dañados en un siniestro de pérdida total por daños.

3.2.12. GASTOS DE TRASPASO POR PÉRDIDA TOTAL

Mediante el presente amparo la Compañía pagará al asegurado, cuando ocurra una pérdida total y hurto total, los gastos en que incurra con ocasión del traspaso del vehículo a nombre de La Compañía, hasta por el límite contratado en la carátula de la póliza.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.13. GASTOS POR CIRUGÍA PLÁSTICA

Mediante el presente amparo, si como consecuencia de un accidente de tránsito, el asegurado requiere de una cirugía plástica facial dentro de los 180 días siguientes contados a partir de la ocurrencia del mismo, la Compañía le reconocerá dichos gastos hasta por la suma indicada en la carátula de la póliza.

El presente amparo sólo cubre al asegurado indicado en la carátula de la póliza, y no se extiende al conductor autorizado, cuando éste es diferente del asegurado.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.14. ROTURA DE VIDRIOS

Mediante el presente amparo la Compañía indemnizará la rotura de los vidrios del vehículo asegurado, cuando haya sido ocasionada por colisión, tentativa de hurto, golpes accidentales o actos malintencionados de terceros, siempre y cuando el siniestro haya afectado única y exclusivamente los vidrios.

Estarán excluidos de la presente cobertura los espejos, las lámparas o farolas y las claraboyas de los vehículos asegurados.

Si como consecuencia del siniestro resulta afectado además de los vidrios otras partes del vehículo asegurado, no se indemnizará bajo la presente cobertura.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la carátula de la póliza.

3.2.15. CANASTA FAMILIAR

Mediante el presente amparo, si como consecuencia de un accidente de tránsito del vehículo señalado en la póliza, el asegurado fallece o sufre invalidez total y permanente en los términos de la definición contemplada en el numeral 3.2.17.1 de este condicionado, la Compañía reconocerá al representante de los hijos dependientes del asegurado o directamente a éstos si fueren mayores de edad, la suma indicada en la carátula de la póliza por el término de seis (6) meses contados a partir del primer pago. En ningún caso se reconocerá suma alguna por hijos mayores de 25 años. Para efectos del presente amparo se entiende como asegurado quien figure como tal en la carátula de la póliza y su cónyuge.

Si en un accidente de tránsito mueren o sufren invalidez total y permanente el Asegurado y su cónyuge, la responsabilidad de la Compañía no excederá del límite máximo contratado indicado en este amparo.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la carátula de la póliza.

3.2.16. RENTA EDUCATIVA

Mediante el presente amparo, si como consecuencia de un accidente de tránsito del vehículo señalado en la póliza, el asegurado fallece o sufre invalidez total y permanente en los términos de la definición contemplada en el numeral 3.2.17.1 de este condicionado, en los términos del presente amparo, la Compañía se obliga a pagar al representante de los hijos dependientes del asegurado que figuren en la carátula de la póliza o directamente a éstos si fueren mayores de edad, la suma indicada en la carátula de la póliza por el término de un (1) año contado a partir del primer pago, para gastos relacionados con la educación, tales como matrículas, pensiones, etc.

En ningún caso se reconocerá suma alguna por hijos mayores de 25 años. Para efectos del presente amparo se entiende como asegurado, quien figure como tal en la carátula de la póliza y su cónyuge o compañero permanente

Si en un accidente de tránsito mueren o sufren invalidez total y permanente el Asegurado y su cónyuge, la responsabilidad de la Compañía no excederá del límite máximo contratado indicado en este amparo.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la carátula de la póliza.

3.2.17. ACCIDENTES PERSONALES A OCUPANTES

Mediante este amparo se cubre la muerte o invalidez total y permanente que sufra el asegurado u ocupantes en el vehículo asegurado, ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito, es decir un acontecimiento súbito, accidental, e independiente de su voluntad.

3.2.17.1. Definiciones

- Muerte Accidental: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el asegurado u ocupantes fallecen dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los Beneficiarios de ley indicados en el artículo 1142 del Código de Civil, la suma asegurada para este Amparo indicada en la carátula de la póliza.
- Invalidez Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el asegurado u ocupantes sufrieren una lesión o lesiones que le causen una invalidez total y permanente, diagnosticada dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará el valor indicado en la carátula de la póliza. Para efectos de este seguro se entenderá por invalidez total y permanente, las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar cualquier ocupación o empleo remunerado.

3.2.17.2. Edades de Ingreso y Permanencia para el asegurado y/o conductor

La edad mínima de ingreso a esta cobertura es (18) dieciocho años. La máxima de (65) sesenta y cinco años y la permanencia hasta los (70) setenta años.

Si el asegurado no cumple las edades mínimas de ingreso o de permanencia, la presente cobertura no producirá efecto alguno.

3.2.17.3. Exclusiones

- Muerte del asegurado cuando sea menor de 18 años o mayor de 70 años.
- El Homicidio, salvo el ocurrido en accidente de tránsito.
- Suicidio voluntario o involuntario.
- Cuando siendo conductor, se encuentre en forma voluntaria bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos
- Enfermedad mental y fisiológica preexistente que impida la conducción de vehículos.
- En ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, seguridad o vigilancia pública o privada.
- El fallecimiento ocurrido después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del accidente.

3.2.17.4. Precisiones y Deducciones

- Las coberturas operan en exceso de lo reconocido legalmente por el Seguro obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en accidentes de Tránsito.
- La suma que la Compañía hubiera pagado a un asegurado o beneficiario por el Amparo de Invalidez total y permanente, excluirá de la indemnización que pueda corresponder a ese asegurado o beneficiario por el Amparo de Muerte Accidental o viceversa.
- Este amparo opera solamente si el asegurado es persona natural.

3.2.17.5. Suma Asegurada

El valor asegurado para cada pasajero será el indicado en la carátula de la póliza, sin exceder el número de pasajeros establecido en la licencia de tránsito que corresponda al vehículo asegurado y al límite máximo indicado en la misma.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.18. ACCIDENTES PERSONALES AL ASEGURADO

Mediante este amparo se cubre la muerte que sufra el asegurado, ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito, es decir un acontecimiento súbito, accidental, e independiente de su voluntad. Este amparo opera solamente si el asegurado es persona natural y la muerte ocurre cuando vaya como conductor del vehículo descrito en la carátula de la póliza o de cualquier otro vehículo de similares características o como ocupante del vehículo asegurado. Esta cobertura no se extiende a los conductores autorizados.

3.2.18.1. Definición

- Muerte Accidental: Si como consecuencia de un accidente de tránsito, este fallece dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los Beneficiarios de ley indicados en el artículo 1142 del Código de Comercio, la suma asegurada para este Amparo indicada en la carátula de la póliza.

3.2.18.2. Edades de Ingreso y Permanencia

La edad mínima de ingreso a esta cobertura es (18) dieciocho años. La máxima de (65) sesenta y cinco años y la permanencia hasta los (70) setenta años.

Si el asegurado no cumple las edades mínimas de ingreso o de permanencia, la presente cobertura no producirá efecto alguno.

3.2.18.3. Exclusiones

- Muerte del asegurado cuando sea menor de 18 años o mayor de 70 años.
- El Homicidio, salvo el ocurrido en accidente de tránsito.
- Suicidio voluntario o involuntario.
- Cuando siendo conductor, se encuentre en forma voluntaria bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos
- Enfermedad mental y fisiológica preexistente que impida la conducción de vehículos.
- En ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, seguridad o vigilancia pública o privada.
- El fallecimiento ocurrido después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del accidente.

3.2.18.4. Terminación De la Cobertura

Al cumplir el Asegurado los setenta (70) años de edad, la cobertura finalizará automáticamente.

3.2.18.5. Cálculo De Valores Asegurados

El valor asegurado a indemnizar mediante esta cobertura será el indicado en la carátula de la póliza.

3.2.18.6. Documentos En Caso De Siniestro

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. pagará la indemnización a que esté obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro deberá aportar documentos tales como:

- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Registro civil de defunción.
- Certificado de defunción.
- Historia clínica completa del asegurado. (Antes de ingresar a la póliza y en el momento de fallecer).

- Informe de autoridad de tránsito y/o competente.
- Documentos que prueben la condición de Beneficiarios.

Los documentos señalados no constituyen el único medio probatorio para acreditar la ocurrencia del siniestro, pero en todo caso las pruebas presentadas por el asegurado deben ser idóneas y con validez legal para acreditar los hechos que configuran el siniestro.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.19. VEHÍCULO DE REEMPLAZO

Mediante el presente amparo la Compañía brinda al asegurado de Autos, Camperos o Pick Ups de servicio particular, uso familiar, para que utilice un vehículo de reemplazo en caso de siniestro por Pérdida Parciales y Totales por daños ó hurto, que afecte el vehículo asegurado, siempre y cuando este cubierto por la póliza en los términos señalados en la Ley, en las condiciones generales y particulares de la misma.

El vehículo de reemplazo podrá ser utilizado por el asegurado ó beneficiario por un período máximo de siete (7) días calendario consecutivos por siniestro, máximo por mil kilómetros (1000) Km. por evento en pérdidas parciales y quince (15) días calendario consecutivos por siniestro, máximo por dos mil kilómetros (2000) Km en pérdidas totales.

Si el vehículo recorre una distancia superior a los mil kilómetros (1000) Km o (2000) km, según corresponda, el asegurado ó beneficiario deberá pagar al proveedor de la Compañía mil quinientos pesos (\$1.500) más IVA por cada kilómetro adicional recorrido.

Esta cobertura no tendrá límites de eventos por vigencia, el asegurado podrá recoger y entregar el Vehículo de Reemplazo en cualquiera de las siguientes Ciudades: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Ibagué ó Pereira. El asegurado recogerá y entregará el vehículo en la misma ciudad.

Horario de lunes a viernes de 8 am a 6 pm, sábados de 8 a 12m.

La Compañía prestará los servicios objeto de esta cobertura a través del proveedor escogido libremente por ella.

3.2.19.1. Procedimiento Para Acceder Al Servicio

El asegurado ó beneficiario del servicio deberá entregar en las instalaciones del proveedor designado por la Compañía la siguiente documentación:

- Si el asegurado es Persona Natural ó Representante Legal o persona autorizada por este
 - o Cédula.
 - o Licencia de Conducción.
 - o Tarjeta de crédito con cupo disponible de \$ 600.000.
- Si el asegurado es Persona Jurídica , se deberán entregar los siguientes documentos adicionales:
 - o Cámara de Comercio (no mayor a 30 días).
 - o Carta de autorización en caso de no ser el representante legal.

Una vez recibidos los documentos, el Proveedor designado por La Compañía entregará el vehículo de reemplazo en un término máximo de 24 horas.

La prestación del servicio de vehículo de estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de vehículo de reemplazo proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la carátula de la póliza.

3.2.20. LLANTAS ESTALLADAS

Mediante el presente amparo la Compañía indemnizará por reposición a través de un proveedor escogido libremente por ella, hasta 45 SMDLV (incluido IVA) por vigencia y sin deducible, el cambio y montaje de la(s) llanta(s) estallada(s).

La reposición se hará por una o varias de las llantas del vehículo asegurado que sufran un estallido o rotura, siempre y cuando se trate de llantas con medidas del diseño original y que la profundidad del labrado en el área de desgaste no haya pasado los 1,6 milímetros y/o los mínimos sugeridos por el fabricante y/o su desgaste coincida con el desgaste de las otras llantas que posea el vehículo.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio.

Sedes para la prestación de servicio: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Cartagena, Santa Marta, Pereira, Armenia, Manizales, Pasto, Montería, Palmira, Neiva, Ibagué, Girardot, Popayán, Villavicencio, Tunja, Tuluá, Valledupar, Cúcuta, Buga, San Gil, Barrancabermeja, Sogamoso, Duitama, Florencia y Yopal.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de llantas estalladas proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

3.2.20.1. Exclusiones:

- Los daños a Rines y demás daños sufridos por el vehículo.
- Cuando una o cualquiera de las llantas afectadas sea diferente a las demás que posea el vehículo.
- Cuando se haya modificado el labrado original de fábrica.
- Cuando el estallido de la llanta se haya producido por un exceso en la presión de las mismas.
- Cuando la llanta haya sido rodada después de haberse producido un pinchazo o una pérdida en la presión de inflado.
- Cuando la llanta se puede reparar, no se cubrirá dicha reparación ni se cambiará la llanta.

Si como consecuencia del siniestro resulta afectado además de las llantas otras partes del vehículo asegurado, no se indemnizará bajo la presente cobertura.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.21. SOPORTE INFORMÁTICO

Mediante el presente amparo la Compañía brindará a través de un proveedor escogido libremente por ella, un soporte informático 24 Horas, brindando una solución de problemas, tanto de software como de hardware propiedad del asegurado.

La Compañía prestará este servicio de apoyo tecnológico e inconvenientes con los equipos de computo propiedad del asegurado, a través de la atención personalizada de dudas y consultas de asegurados vía telefónica a través de soporte telefónico, Web o correo electrónico. Este servicio incluye:

- Diagnostico telefónico de averías.
- Verificación de errores emitidos por el sistema. Solución y soporte de drivers incompatibles.
- Instalación, configuración, optimización, actualización y recuperación de sistemas operativos telefónicamente (software).

- Instalación y configuración de aplicaciones (antivirus, correo electrónico, y periféricos (impresoras, escáner, etc.).
- Solución de problemas que surjan con su equipo (componentes y programas).
- Configuración y administración del sistema operativo (parches, actualizaciones, optimización, eliminación de errores).
- Respuesta a preguntas y dudas sobre el uso de aplicaciones y sistema.
- Documentación por escrito de cada consulta o incidencia con soluciones y procedimientos.
- Soporte telefónico para instalación y configuración programas, rotures.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente a través de prestación del servicio.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Soporte Informático proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.22. ORIENTACIÓN MECÁNICA PARA COMPRA DE VEHÍCULO USADO

Mediante el presente amparo la Compañía a través de un proveedor escogido libremente por ella otorgará la asesoría presencial ó telefónica por medio de un equipo de ingenieros especializados, en aspectos técnicos referentes a:

- Marca y Modelo.
- Uso que le va a dar al automóvil.
- Consumo de gasolina.
- Costos de repuestos y mantenimiento.
- Verificación presencial de latonería y pintura.
- Verificación presencial de mecánica y eléctrica.
- Revisión de estado del chasis.
- Estado de llantas.
- Estado de tapicería.
- Costo aproximado de impuestos y seguros.
- Recomendaciones de uso y mantenimiento.

Este servicio se prestará durante los 365 días del año, de forma telefónica 24 horas del día dentro del territorio nacional y presencialmente de 8:00 AM a 6:00 PM en las ciudades de Bogotá, Cali y Medellín, dentro del perímetro urbano.

3.2.22.1. Límites de Cobertura:

- Ilimitado dentro del territorio nacional para la asistencia telefónica.
- Ilimitado en número de eventos.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Orientación Mecánica proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.23. SOPORTE EN PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

Mediante el presente amparo la Compañía a través de un proveedor escogido libremente por ella ofrecerá la asesoría en caso de extravío de documentos a consecuencia de un hurto calificado al asegurado. La Compañía prestará el servicio de trámite para la obtención del duplicado de estos documentos, (únicamente Tarjeta de propiedad, Licencia de Conducción y Seguro Obligatorio), poniendo a disposición del asegurado, personal capacitado para la obtención de dichos documentos con previa autorización notarial del asegurado o beneficiario para realizar estos trámites.

Este servicio se prestará en las ciudades de Bogotá, Medellín y Cali dentro del perímetro urbano.

Esta cobertura es ilimitada.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Soporte en Pérdida de Documentos, proporcionadas por el proveedor al momento de la oficialización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.24. PEQUEÑOS ACCESORIOS

Mediante el presente amparo la Compañía indemnizará por reposición a través de un proveedor escogido libremente por ella, hasta por valor de 45 SMDLV incluido el IVA por año de vigencia, el cambio de uno o varios de los accesorios a saber: LUNAS DE ESPEJO, EMBLEMAS EXTERNOS, BOCELES EXTERNOS, BRAZOS LIMPIABRISAS, TAPAS DE GASOLINA Y PELÍCULAS DE SEGURIDAD de los vehículos de los USUARIOS que sufran un hurto o daño, siempre y cuando se trate de elementos originales y que el daño no se deba a desgaste natural.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio.

Sedes para la prestación de servicio: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Cartagena, Santa Marta, Pereira, Armenia, Manizales, Pasto, Montería, Palmira, Neiva, Ibagué, Girardot, Popayán, Villavicencio, Tunja, Tulua, Valledupar, Cúcuta, Buga, San Gil, Barrancabermeja, Sogamoso, Duitama, Florencia y Yopal.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Pequeños Accesorios, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Exclusiones:

- No cubre mano de obra ni pintura (Ej.: Tapas de gasolina).
- No cubre accesorios involucrados en siniestros a indemnizar o indemnizados por la aseguradora.
- Solamente cubre primer daño, no en accesorios ya reparados.
- Si el valor de uno de los elementos o la suma de todos los elementos superan 1,5 SMMLV, no tiene derecho a la Asistencia.
- Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.25. REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA

Mediante el presente amparo la Compañía brinda al asegurado a través de un proveedor escogido libremente por ella, Revisión Técnico Mecánica y de Gases obligatoria en Colombia según ley 769 de 2002 (Nuevo Código de Tránsito), salvo las excepciones contempladas en las normas que lo regulen. La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio.

Sedes prestación de servicio: Bogotá, Cali, Barranquilla, Medellín, Ibagué, Bucaramanga y Pereira

Se revisarán emisión de gases, sonometría, frenos, suspensión, dirección, luces, motor, vidrios, revisión interior y revisión exterior en las condiciones exigidas por el Ministerio de Transporte (Normas Técnicas Colombianas NTC 5375, NTC 5385, NTC 4231, NTC 4194, NTC 4983 y NTC 5365), ONAC y RUNT.

Cada vehículo debe presentarse al Centro de Diagnostico Automotor asignado con el vehículo en perfecto estado de limpieza, baúl descargado (Solo llanta de repuesto,

kit de carretera, gato, cruceta) y los siguientes documentos: Tarjeta de propiedad del vehículo, seguro obligatorio vigente y licencia de conducción.

Para vehículos en los cuales se haya adelantado el proceso de conversión a gas vehicular, se deberá presentar además de los anteriores, el certificado de instalación, adicionalmente se efectuará la prueba de gases con el sistema original, el de combustión a gasolina, salvo que el sistema de combustión sea nativo a GAS vehicular.

Si el vehículo no aprueba la Revisión Técnico Mecánica y de Gases, deberá subsanar los aspectos defectuosos indicados en el Formato Único de Resultados. Podrá volver al mismo centro de diagnóstico a continuar la revisión sin costo adicional por una sola vez, en un plazo no mayor a quince días hábiles a partir de la fecha de la entrega del resultado de la revisión.

En clientes individuales dependiendo de la categoría asignada, la cobertura actúa bajo los siguientes porcentajes de descuento aplicables al costo de la Revisión Técnico Mecánica incluido IVA, no incluye el valor de la Tasa RUNT, esta última será cancelada directamente al proveedor.

- Clientes tradicionales 50% de descuento.
- Clientes Oro 75% de descuento.
- Clientes Platino 100% de descuento.
- En clientes colectivos aplica de acuerdo a condiciones particulares.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Revisión Técnico Mecánica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.26. EXAMEN MÉDICO LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Mediante el presente amparo la Compañía brinda al asegurado a través de un proveedor escogido libremente por ella, prestar el servicio de exámenes médicos para trámites de licencia de conducción en las condiciones exigidas por el Ministerio de Transporte, ONAC, RUNT y Secretaría de Salud de Bogotá.

La cobertura incluye las siguientes evaluaciones propias del examen médico exigido para la obtención de licencia de conducción: Evaluación psicosenométrica, visiometría, audiometría y medicina general.

La cobertura ofrece al asegurado un descuento del 50% sobre el valor total del examen médico, el cual podrá hacer efectivo en el centro de reconocimiento asignado.

Esta cobertura aplica solo para el asegurado.

La cobertura aplica a nivel nacional, el asegurado verificará la ciudad más cercana indicada a continuación para acceder al servicio

Sede prestación de servicio: Bogotá.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de examen médico, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.27. ASISTENCIA ODONTOLÓGICA

Mediante el presente Anexo, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, quien en adelante se denominará LA COMPAÑÍA, ofrecerá a través de su red de

proveedores, los servicios de asistencia, contenidos en las siguientes cláusulas a las pólizas de seguro que expida y tengan contratado el presente amparo bajo los términos, condiciones y limitaciones definidos en el presente Anexo.

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 1110 del Código de Comercio, en cuanto hace a la obligación de pagar, LA COMPAÑÍA en desarrollo de dicho precepto, realizará el pago por reposición y lo hará a través de un tercero que asume la obligación, de suministrar y prestar en todo caso el servicio que aquí se define.

El asegurado declara conocer y aceptar dicha circunstancia desde el mismo momento en que solicita el otorgamiento de esta cobertura.

CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO DEL ANEXO

En virtud del presente anexo LA COMPAÑÍA ampara la asistencia requerida por el asegurado a consecuencia de una emergencia odontológica, entendiéndose como tal para efectos del presente anexo cualquiera de los siguientes tratamientos o atenciones médico odontológicas, siempre que se adecuen a la definición de emergencia odontológica indicada en la cláusula tercera de este anexo.

Los servicios serán los siguientes:

Eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo e indirecto, obturación provisional, obturación con amalgamas en posteriores, resina fotocurada en anteriores o vidrio ionomérico de acuerdo al caso, endodoncias monoradiculares y multiradiculares, exodoncias no quirúrgicas y curetajes radiculares, cementado provisional o definitivo de prótesis fijas, reparación de la prótesis removible (únicamente sustitución de dientes), curetaje post exodoncia y control de hemorragias y suturas en labios, paladar, encías y lengua; radiografías periapicales y/o coronales. Cuando la emergencia sea producto de un traumatismo o accidente se tendrá como finalidad solucionar la situación de emergencia con los tratamientos antes descritos, excluyendo los tratamientos posteriores requeridos a causa del accidente o traumatismo.

Los servicios que no se encuentren enunciados en la presente Condición no se encuentran amparados bajo este Anexo.

Los servicios serán prestados de conformidad con el procedimiento establecido en la cláusula quinta del presente Anexo.

CLÁUSULA SEGUNDA - EXCLUSIONES

Quedan excluidas del amparo de la presente póliza las siguientes situaciones:

1. Cuando no se trate de una emergencia odontológica de acuerdo a las definiciones de la cláusula tercera.
2. Cualquier enfermedad o urgencia odontológica que no se encuentre señalada en la condición primera del presente anexo.

CLÁUSULA TERCERA - DEFINICIONES.

Para todos los fines y efectos relacionados con este Anexo, queda expresamente convenido que se entiende por:

a) Emergencia Odontológica:

Cualquier ocasión inesperada o repentina que amerite atención odontológica paliativa urgente o apremiante y que origine procedimientos o servicios amparados por este anexo y que sean indicados para tratar el dolor originado por las siguientes causas: infecciones, abscesos, caries, pulpitis, inflamación o hemorragia.

b) Red de Proveedores:

Proveedores de servicios odontológicos con los cuales El Proveedor ha establecido convenios para la prestación de servicios relacionados con el objeto de este contrato.

CLÁUSULA CUARTA - PREEXISTENCIAS.

LA COMPAÑÍA cubrirá las afecciones Buco-Dentales, según lo establecido en la Cláusula Primera, aun cuando su origen sea preexistente a la suscripción de este Anexo, es decir, anterior a la fecha de emisión de esta póliza.

CLÁUSULA QUINTA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

El asegurado que requiera los servicios profesionales odontológicos ofrecidos con base en lo establecido en este Anexo, podrán solicitarlos, atendiendo las siguientes condiciones:

- a) Los tratamientos deberán ser realizados por los Odontólogos afiliados a la red establecida por El Proveedor. El asegurado podrá escoger el odontólogo de su preferencia o conveniencia, siempre que sea de los autorizados por El Proveedor. El Proveedor no será responsable por tratamientos realizados en otros Centros Odontológicos o por otros Odontólogos diferentes a los de la red, ni por los tratamientos no contemplados en este contrato, aún cuando los mismos sean realizados en los Centros autorizados.
- b) Los Odontólogos y Centros Odontológicos atenderán al asegurado en los horarios especificados en el listado vigente de la Red de Proveedores.
- c) Para emergencias en horario nocturno, fines de semana o días feriados, la prestación del servicio se llevará a cabo solamente en ciertos Centros Odontológicos pertenecientes a la red odontológica.
- d) Por cuanto los servicios profesionales que se brindan en virtud del presente contrato están a cargo de Odontólogos egresados de universidades, quienes actúan en libre ejercicio de sus facultades y experiencia profesional, es clara y perfectamente entendido que la responsabilidad contractual aquí asumida por LA COMPAÑÍA y El Proveedor en ningún caso y bajo ninguna circunstancia se extiende a cubrir, directa ni indirectamente así como próxima o remotamente, la responsabilidad profesional que les corresponde a los odontólogos en razón y con fundamento en el o los tratamientos que practiquen o hagan al asegurado.
- e) Cuando el asegurado requiera alguno de los tratamientos amparados por éste Anexo, deberá ponerse en contacto con LA COMPAÑÍA, donde un funcionario lo referirá al odontólogo perteneciente a la Red cuyo Centro o consultorio quede ubicado en un lugar conveniente para el asegurado. El asegurado deberá dirigirse al Centro o consultorio escogido donde, previamente identificado con su cédula de ciudadanía, recibirá la atención del odontólogo seleccionado por él. Dicho profesional solicitará a El Proveedor la clave de autorización para iniciar el tratamiento al asegurado.
- f) El asegurado que no pueda acudir a las citas previamente acordadas con el odontólogo tratante, deberá notificarlo con al menos cuatro (4) horas de antelación.
- g) Cualquier reclamación, observación o queja en relación con los servicios recibidos, deberá realizarlos el asegurado a LA COMPAÑÍA por escrito y dentro de un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, después de haberse recibido el servicio o de la ocurrencia de la causa que origina dicha reclamación.

CLÁUSULA SEXTA - CASOS EXCEPCIONALES DE REEMBOLSO.

En caso de que el asegurado requiera de los tratamientos amparados por este Anexo y no existan, en la localidad donde él se encuentre, Centros, Consultorios y Odontólogos afiliados a la red de proveedores establecida por El Proveedor, o en el Centro, Consultorio u odontólogo afiliado a dicha red de proveedores no presten los servicios descritos en este Anexo, el asegurado podrá recibir el Servicio odontológico necesario para la atención de emergencia en el centro odontológico, consultorio o por parte del odontólogo escogido por él.

Los "gastos razonables" incurridos por el asegurado por tal servicio de emergencia le serán reembolsados por El Proveedor, una vez que presente la factura original, informe odontológico, radiografías correspondientes y cualquier otro documento que pudiese requerir.

El Proveedor puede solicitar información adicional hasta en una (1) oportunidad más, en un tiempo máximo de quince (15) días hábiles contados desde la fecha de entrega del último recaudo solicitado.

Se entiende por “gastos razonables” el promedio calculado por El Proveedor, de gastos odontológicos facturados durante los últimos sesenta (60) días en centros, consultorio y odontólogos afiliados a la red de proveedores, de categoría equivalente a aquel donde fue atendido el asegurado, en la misma zona geográfica y por un tratamiento odontológico de equivalente naturaleza libre de complicaciones, cubierto o amparado por este Anexo.

Queda entendido, según los términos de este Anexo, que el pago contra reembolso será única y exclusivamente en el caso referido en esta condición y cuyos gastos se originen en Colombia.

CLÁUSULA SÉPTIMA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN RELACIÓN CON EL SERVICIO PRESTADO EN EL PRESENTE ANEXO.

- a) El asegurado que no pueda acudir a las citas previamente convenidas con el Odontólogo tratante o que no puedan hacerlo a la hora establecida, deberán notificarlo con al menos cuatro (4) horas de anticipación.
- b) El asegurado está obligado a someterse a cualquier tipo de examen que le sea exigido por el Odontólogo para realizar los tratamientos amparados.
- c) El asegurado está obligado a entregar todos las facturas requeridas por El Proveedor en caso de que proceda el reembolso de los gastos incurridos por la atención de la Emergencia Odontológica y a someterse a las evaluaciones necesarias que el mismo estime, para proceder al reembolso de “gastos razonables” a los cuales se hace referencia en la Cláusula Sexta del presente Anexo.

CLÁUSULA OCTAVA - EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

LA COMPAÑÍA se exige en su responsabilidad en cuanto al diagnóstico y posterior tratamiento realizado al asegurado, así como por cualquier negligencia por parte del Odontólogo o Centro odontológico, quedando éstos directamente responsables frente al asegurado.

CLÁUSULA NOVENA – SERVICIOS NO CUBIERTOS.

El servicio de asistencia no cubre los gastos incurridos y los servicios originados directa ni indirectamente como consecuencia de eventos que no se puedan catalogar como una emergencia odontológica, entre los cuales a título enunciativo se encuentran los siguientes:

1. Tratamientos y/o controles para las especialidades siguientes: cirugía, radiología, prostodoncia, periodoncia, ortopedia funcional de los maxilares, ortodoncia, endodoncia, odontopediatría y cualquier otra no contemplada específicamente en la condición 1.
2. Emergencias quirúrgicas mayores: originadas por traumatismos severos que suponen fracturas maxilares o de la cara y pérdida de sustancia calcificada y dientes. Este anexo no cubre este tipo de emergencias, ya que se considera una emergencia médica, amparada por pólizas de accidentes personales y/o hospitalización y cirugía. Además requiere de la intervención de un equipo médico multidisciplinario (cirujanos plásticos, traumatólogos, cirujanos maxilofaciales y anestesiólogos) y el uso de tecnología y equipos de diagnóstico sofisticados. El tratamiento es comúnmente quirúrgico y se realiza hospitalariamente, es decir, no se hace en un consultorio odontológico.
3. Anestesia general o sedación en niños y adultos (no obstante, no tendrán costo alguno los procedimientos realizados y amparados de acuerdo con la condición 1, luego de estar el paciente bajo los efectos de la anestesia general o sedación).
4. Defectos físicos.

5. Enfermedades y tratamientos de distonías maxilofaciales.
6. Radioterapia o quimioterapia.
7. Atención o tratamiento médico odontológico que no se ajuste a la definición de emergencia odontológica indicada en este documento.

CLÁUSULA DÉCIMA - TERMINACIÓN.

La revocación o terminación de la póliza de seguros a la que accede el presente Anexo, implicará la revocación o terminación del mismo, por lo tanto los amparos del mismo, se suspenderán en igualdad de términos y condiciones previstos en la póliza.

Además de las causales de terminación establecidas en las Condiciones Generales de la Póliza Básica, para el presente Anexo aplicarán las siguientes, de manera automática:

1. Por la terminación del seguro.
2. Por el cambio de país de residencia del asegurado.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asistencia odontológica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.28. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

Mediante el presente amparo la Compañía a través de un proveedor escogido libremente por ella otorgará segunda opinión médica derivada de un diagnóstico que no genere conformidad o bien sea por solicitud del médico tratante. El proveedor se hará cargo de poner a disposición del asegurado un grupo de médicos especialistas de reconocidas clínicas ubicados preferiblemente en Estados Unidos y en algún momento en Europa, que se encargaran de dar un segundo concepto con base en la historia clínica y otros exámenes previamente generados en la primera consulta.

Segunda Opinión Médica es aquella circunstancia en la que un asegurado no está satisfecho con el diagnóstico que le ha dado un médico y considera que una segunda opinión es el medio más conveniente para estar completamente satisfecho de que la recomendación de su médico inicial es la que realmente conviene para su futuro.

El tipo de patologías que podrán generar una segunda opinión son las siguientes:

- Cardiopatías, con probabilidad de corrección quirúrgica.
- Nefropatías.
- Endocrinopatías
- Enfermedades congénitas, con probabilidad de manejo quirúrgico.
- Oncología pediátrica y adultos.
- Lesiones del Sistema Nervioso: Central y periférico.
- Algunas patologías dermatológicas, de carácter inflamatorio crónico y de etiología no conocida.
- Trasplantes de órganos.
- Enfermedades infecciosas.
- Enfermedades de tejido conectivo.
- Enfermedades autoinmunes.
- Hepatopatía.

Bajo este concepto, la Compañía sufragará los gastos de honorarios médicos, de traductores profesionales y gastos de envíos por courier al exterior para obtener, por intermedio de centros hospitalarios y especialistas médicos prestigiosos de los Estados Unidos y otros países de Europa, la segunda opinión médica solicitada por

el asegurado. La compañía cubrirá dichos gastos de manera directa a través de la red de hospitales y especialistas que tiene a través del tercero contratado para éste efecto, incluyendo hospitales que se han convertido en líderes en investigación científica, educación y avances tecnológicos en la industria de asistencia médica. La segunda opinión médica se hará por una sola vez quedando por tanto excluidas las solicitudes posteriores de revisión sobre un mismo caso.

La segunda opinión médica contempla lo siguiente:

- Recepción por parte de la Compañía de la documentación necesaria para emitir un concepto médico.
- Análisis médico de la información.
- Traducción de los documentos según el tipo de especialista (de español a inglés, de inglés a español).
- Envío de la documentación hasta el centro médico y/o especialista que reúna las características suficientes dado el diagnóstico original emitido en Colombia por el médico tratante.
- Verificación de la historia clínica.
- Emisión de un concepto médico, que a criterio del médico que la efectúe, podrá incluir la existencia de tratamientos alternativos para la patología consultada, y
- Si el asegurado así lo desea, en caso que el centro o especialista le pueda dar un tratamiento beneficioso, se realizará un estimado de gastos de dicho tratamiento, y en caso de aceptación por parte del asegurado, se hará la coordinación de viaje para recibir la atención especializada.

EXCLUSIONES GENERALES

No son objeto de cobertura bajo éste contrato las prestaciones y hechos siguientes:

- Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la Compañía
- Los gastos de asistencia médica y hospitalaria.
- Las patologías resultantes de los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos
- Las patologías resultantes de hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad. Tampoco habrá cobertura cuando exista Guerra, Guerra civil, insurrección, actos u hostilidades de enemigo extranjero, sedición, rebelión.
- Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Patologías que no estén contempladas en los grupos de cobertura especificados en el presente documento.
- Los servicios se prestan las 24 horas durante los 365 días del año dentro del territorio nacional.
- En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con prestación de servicio.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Segunda opinión médica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio. Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.29. ASISTENCIA EXEQUIAL

Mediante el presente anexo LA COMPAÑÍA garantiza la prestación del servicio de asistencia exequial presentado como consecuencia del fallecimiento en accidente de tránsito del asegurado principal o de los ocupantes del vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza; o el fallecimiento ocurrido como consecuencia directa del accidente de tránsito dentro de los ciento ochenta días (180) calendario siguientes a la fecha del accidente.

Esta cobertura queda condicionada al hecho de que el servicio exequial se presta sea en Dinero o a través de una empresa de servicios exequiales en la red de funerarias y destinos finales a nivel nacional que tenga a su disposición LA COMPAÑÍA bajo tal proveedor.

Teniendo en cuenta de lo establecido en el artículo 1110 del código de comercio, en cuanto al cumplimiento de la obligación de indemnizar, LA COMPAÑÍA, pone a disposición de sus asegurados una red de servicios a nivel nacional acorde con la ciudad y de acuerdo a las necesidades del cliente, teniendo en cuenta su lugar de residencia y las preferencias de la familia para la prestación de servicio exequias a través de LA COMPAÑÍA la cual asume la obligación de suministrar y prestar el servicio que aquí se define.

El asegurado declara conocer y aceptar que para acceder a todo servicio objeto de esta cobertura y el alcance de la misma deberá contar con la autorización previa de LA COMPAÑÍA.

3.2.29.1. Calidad y ámbito territorial

La cobertura ofrecida se prestará a nivel nacional dentro del nivel de servicio y calidad de las funerarias reconocidas en cada ciudad, siempre y cuando se encuentre dentro de los proveedores de LA COMPAÑÍA.

LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de actualizar sus prestadores de servicio.

3.2.29.2. Coberturas

3.2.29.3. Servicios Básicos

- Arreglo floral.
- Carroza o coche fúnebre.
- Cinta impresa.
- Cofre fúnebre o ataúd.
- Implementos propios para la velación.
- Libro de registro de asistentes.
- Oficio religioso.
- Sala de velación.
- Trámites legales asociados con la inhumación o cremación.
- Transporte en bus o buseta hasta 25 personas dentro del perímetro urbano.
- Traslado del fallecido dentro de la ciudad sin exceder el perímetro urbano.
- Tratamiento de conservación del cuerpo.

3.2.29.4. Servicios Funerarios:

- a. SERVICIOS DE INHUMACIÓN
 - Apertura y cierre.
 - Impuesto distrital o municipal.
 - Lote o bóveda en asignación y su adecuación por el tiempo determinado en cada ciudad.
 - Oficio religioso.
 - Osario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a lo determinado en cada ciudad.
 - Urna para los restos.
- b. SERVICIOS DE CREMACIÓN
 - Cremación.
 - Oficio religioso.
 - Ubicación de las cenizas en cenizarios en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a la disposición en cada región.
 - Urna cenizaria.

3.2.29.5. Exclusiones

1. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de LA COMPAÑÍA.

2. Fallecimiento del asegurado o de los ocupantes del vehículo asegurado por una causa diferente a la muerte en accidente de tránsito.
4. Se excluyen de esta cobertura cuando al momento del accidente el vehículo asegurado se encuentre con sobrecupo de pasajeros.

3.2.29.6. Limitaciones

Cuando sea solicitado el servicio con ocasión del fallecimiento en accidente de tránsito, en una ciudad o población donde no existan proveedores y se hayan concertado los servicios con el previo consentimiento de LA COMPAÑÍA, esta reembolsará el valor cancelado con la presentación de la factura original cancelada por la atención de los servicios ofrecidos en la póliza, hasta un límite de hasta cinco (5) SMMLV.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.30. ASISTENCIA HOGAR

3.2.30.1. Objeto del Anexo

En virtud del presente anexo, LA COMPAÑÍA garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios con el fin de limitar y controlar las pérdidas o los daños materiales, presentados en la edificación del inmueble asegurado a consecuencia de un evento fortuito, súbito e imprevisto, con sujeción a la suma asegurada y a los demás términos y condiciones consignadas en el presente anexo, y que sean consecuencia de los eventos amparados en el mismo.

Estas asistencias operan siempre y cuando se de aviso a la central de alarma dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia de los hechos que generaron la emergencia. No opera reembolso si no se avisa a la central de alarma.

3.2.30.2. Definiciones

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

1. Tomador del Seguro: Persona que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al asegurado.
2. Asegurado: Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
3. Beneficiario: Además del asegurado, tendrán la condición de beneficiario el arrendatario y la persona moradora del inmueble asegurado.
4. Inmueble asegurado: Será el inmueble registrado en la primera solicitud de servicio y que obtenga sus derechos a través de un vehículo plenamente identificado en la póliza de automóviles de LA COMPAÑÍA. Sólo tendrá derecho un inmueble por vehículo asegurado.
5. Edificación: Es el conjunto de obras de estructura, cerramiento y cubrimiento como muros, techos, cubiertas, puertas, ventanas y demás elementos que formen parte integrante del inmueble asegurado. Además comprende las instalaciones de energía eléctrica, instalaciones hidráulicas, sanitarias, de gas, destinadas al uso de sus habitantes. Igualmente se consideran parte de la edificación, las construcciones complementarias que se encuentren ubicadas dentro

del inmueble asegurado, tales como: garajes, sótanos, cuartos útiles o de depósito, cercas, piscinas.

6. SMLD: Salario Mínimo Legal Diario, es el valor determinado por el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

3.2.30.3. Ámbito Territorial

El derecho a las prestaciones se extiende a los inmuebles asegurados que se encuentran en el casco urbano con nomenclatura de las ciudades de Bogotá D.C., Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Cartagena, Santa Marta, Montería, Sincelejo, Valledupar, Cúcuta, Tunja, Ibagué, Neiva, Villavicencio, Pasto y Popayán. La cobertura para los inmuebles asegurados que estén localizados en ciudades diferentes a las antes mencionadas, se otorgará bajo la modalidad de reembolso.

3.2.30.4. Coberturas

3.2.30.4.1. Plomería:

LA COMPAÑÍA enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones hidráulicas internas del inmueble asegurado exclusivamente en los siguientes casos:

- a) Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de agua potable.

Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.

- b) Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de aguas negras o residuales. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.

- c) Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: acoples, sifones, grifos, codos, uniones, yeas, tees, adaptadores, tapones, bujes y/o abrazaderas.

- d) Cuando se trate del destaponamiento de sifones internos de la vivienda que no den a la intemperie, siempre que no involucre cajas de inspección y/o trampagrasas.

PARÁGRAFO: Se deja expresa constancia que LA COMPAÑÍA no será responsable por las labores de compra, instalación, resane, enchape y acabado de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Exclusiones de Plomería:

Además de las exclusiones generales señaladas en la presente anexo, no habrá cobertura de plomería, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, en los siguientes casos:

1. Cuando el daño provenga de canales y bajantes de aguas lluvias estén o no combinadas tuberías de aguas negras o residuales.
2. Cuando se trate de reparación de goteras, o de reparación de tejas, techos, cubiertas y/o de cielos rasos.
3. Cuando el daño se ocasione por problemas o falta de impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, por humedades o filtraciones.
4. Cuando el daño se produzca en los siguientes elementos: cisternas, inodoros, depósitos de agua, calentadores de agua junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, y en general cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias del inmueble asegurado.
5. Cuando el daño se presente en tuberías de hierro galvanizado, y/o de hierro fundido, y/o de asbesto cemento y/o de cerámica.
6. Cuando el daño se presente en el mobiliario del inmueble asegurado, incluyendo pero no limitándose a muebles de cocinas, de baños, patio de ropas, divisiones, espejos, alfombras, tapetes.
7. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos.
8. Cuando el daño se presente en tuberías, que no obstante se encuentren dentro del inmueble, hagan parte de áreas comunes según el reglamento de propiedad horizontal.
9. Cuando el daño se genere por problemas de las empresas suministradoras del servicio público de acueducto y alcantarillado.

3.2.30.4.2. Desinundación de Alfombras:

En caso que la alfombra de pared a pared, resulte afectada por una inundación a causa de un daño de plomería amparado en la presente propuesta, LA COMPAÑÍA enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la desinundación de la alfombra.

PARÁGRAFO: LA COMPAÑÍA no se responsabiliza bajo éste amparo, del lavado, secado y/o reposición de las alfombras.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

3.2.30.4.3. Cobertura de Secado de Alfombras:

En caso que la alfombra resulte afectada por una inundación a causa de un daño de plomería, se enviará, dentro del límite de la cobertura de Desinundación de Alfombras, un técnico especializado que realizará el secado de la alfombra.

3.2.30.4.4. Cobertura de Electricidad:

LA COMPAÑÍA enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que adelantará las labores para efectuar la reparación de los daños súbitos e imprevistos que sufran las instalaciones eléctricas del inmueble asegurado exclusivamente en los siguientes casos:

1. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de cables y/o alambres eléctricos. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones eléctricas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de instalación.
2. Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: tomas, interruptores, rosetas, tacos. En el caso de hornillas de estufa eléctrica, LA COMPAÑÍA cubrirá solamente la mano de obra.

PARÁGRAFO: Se deja expresa constancia que LA COMPAÑÍA no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Exclusiones a la cobertura de electricidad:

Además de las exclusiones generales señaladas en la presente propuesta, no habrá cobertura de electricidad, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, en los siguientes casos:

1. Cuando el daño se presente en los elementos de iluminación tales como lámparas, bombillas, halógenos, balastos, sockers y/o fluorescentes.
2. Cuando el daño se presente en electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadoras, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.
3. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos.
4. Cuando el daño se presente en instalaciones eléctricas, que no obstante se encuentren dentro del inmueble, hagan parte de áreas comunes según el reglamento de propiedad horizontal.
5. Cuando el daño se genere por problemas de las empresas suministradoras del servicio público de energía.

3.2.30.4.5. Amparo de Cerrajería:

Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o hurto de las llaves o inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura de alguna de las puertas exteriores del inmueble asegurado, o de alguna de las puertas de las alcobas de la misma, LA COMPAÑÍA enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado que realizará las labores para permitir el acceso por dicha puerta y arreglar o en caso necesario sustituir la cerradura de la misma por una de características similares.

PARÁGRAFO: Se deja expresa constancia que LA COMPAÑÍA no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan

sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Exclusiones a la cobertura de cerrajería.

Además de las exclusiones generales señaladas en la presente propuesta, no habrá cobertura de cerrajería, y por tanto no habrá lugar a la prestación del servicio, cuando se trate de reparación y/o reposición de cerraduras que impidan el acceso a partes internas del inmueble a través de puertas interiores distintas de las alcobas, así como tampoco la apertura o reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas. Igualmente se excluye el arreglo y/o reposición de las puertas mismas (incluyendo hojas y marcos).

3.2.30.4.6. Cobertura de Vidrios:

Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que de al exterior del inmueble asegurado, LA COMPAÑÍA enviará al inmueble asegurado, previo acuerdo con el beneficiario, un técnico especializado para iniciar las labores de sustitución de los vidrios.

PARÁGRAFO: Se deja expresa constancia que LA COMPAÑÍA no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido descontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Exclusiones a la cobertura de vidrios.

Quedan excluidas de la presente cobertura:

1. Todo tipo de vidrios que a pesar de hacer parte de la edificación, en caso de una rotura no comprometa el cerramiento de la vivienda.
2. Cualquier clase de espejos.

3.2.30.4.7. Conexión con Profesionales:

LA COMPAÑÍA, a solicitud del beneficiario, podrá informar los nombres y teléfonos de médicos, psicólogos, empresas de aseo, cuidado para menores y personas de tercera edad, pintores, albañiles, carpinteros, ornamentistas, decoradores, arquitectos e ingenieros civiles, que sean requeridos por él. Este servicio es sólo de información, por lo que LA COMPAÑÍA no se hace responsable de las condiciones, precios y calidad de los trabajos que puedan llegar a ejecutar tales profesionales en un posible acuerdo con el beneficiario.

3.2.30.4.8. Reparación o Sustitución de Tejas por Rotura:

Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de tejas de asbesto cemento, barro, cerámica, plástica, acrílicas y fibra de carbono y que formen parte del cerramiento superior del inmueble, se enviará con

la mayor brevedad un técnico que realizará la “Asistencia de Emergencia”. Este servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por la suma de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Exclusiones a la cobertura de reparación y sustitución de tejas por rotura:

1. Cuando se trate de reparación de goteras que no tengan como causa la rotura de tejas.
2. Cuando el daño se ocasione por problemas o falta de impermeabilización o protección de la cubierta por humedades o filtraciones.
3. Cuando el daño se produzca en los siguientes elementos: canales, bajantes, elementos de conducción de aguas lluvias a nivel de cubiertas del inmueble asegurado.
4. Cuando el daño sea resultado de errores en diseño, en construcción, en acabados, en emboquillamientos, y en demás elementos constructivos en general.
5. La reparación de cielo raso o cualquier otra superficie propia del inmueble asegurado que hayan sido afectadas como consecuencia de la rotura de las tejas.

PARÁGRAFO: Se deja expresa constancia que LA COMPAÑÍA no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

El valor asegurado para ésta cobertura es de 20 SMLD por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

3.2.30.5. Exclusiones Generales

Además de las exclusiones indicadas en algunas de las coberturas, LA COMPAÑÍA no dará cobertura en los siguientes casos:

Los derivados de la energía nuclear radiactiva.

1. Los servicios que el beneficiario haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por LA COMPAÑÍA.
2. Los servicios adicionales que el beneficiario haya contratado directamente con el técnico especialista reparador bajo su cuenta y riesgo.
3. Daños causados por mala fe del asegurado.
4. Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
5. Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado o el orden público.
6. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de Cuerpos de Seguridad, para efectuar mejoras en el inmueble o remodelación del mismo.

9. Daños ocasionados por cimentación de la construcción.
10. Daños pre existentes al inicio de cobertura de la póliza.
11. Daños atribuidos a errores de diseño y/o de construcción.
12. Daños originados por desgaste natural, uso normal, corrosión, por fin de la vida útil de materiales o aquellos originados por falta de mantenimiento.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asistencia Hogar, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no reembolso y solo aplica para la ciudad de Bogotá.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.31. GESTIÓN DOCUMENTOS DE TRÁNSITO

Mediante el presente amparo la compañía brinda al asegurado a través de un proveedor escogido libremente por ella otorgar el siguiente servicio:

A través de un equipo especializado realizar y gestionar ante el Organismo de Tránsito, los siguientes trámites que requieran los vehículos asegurados y con cobertura contratada ubicados en la ciudad de Bogotá.

- 1.- Blindaje o desmonte de blindaje de un vehículo automotor.
- 2.- Cambio de color de un vehículo automotor.
- 3.- Cambio de motor.
- 4.- Cambio de placa.
- 5.- Cambio de servicio de un vehículo automotor.
- 6.- Cancelación de la matrícula de un vehículo automotor.
- 7.- Certificado de tradición de un vehículo automotor.
- 8.- Duplicado de la placa de un vehículo automotor.
- 9.- Duplicado de licencia de tránsito.
10. - Inscripción o levantamiento de limitación o gravamen a la propiedad de un vehículo automotor o modificación del acreedor prendario.
- 11.- Matrícula de vehículo.
- 12.- Modificación o cambio de características que identifican un vehículo automotor.
- 13.- Radicación de la matrícula de un vehículo automotor.
- 14.- Regrabación de motor, chasis y/o serial de vehículo.
- 15.- Re matrícula de un vehículo automotor.
- 16.- Traslado de la matrícula de un vehículo automotor.
- 17.- Traspaso de propiedad de un vehículo automotor.

En el evento que ocurran cambios de la legislación en los Organismos de Tránsito, los requisitos y/o clase de trámites que se pueden realizar a los vehículos podrán variar.

El vehículo asegurado tendrá derecho a trámites ilimitados, sin ningún costo, durante la vigencia del contrato, sin embargo, los costos de los derechos de tránsito, derechos de RUNT, Ministerio de Transporte y cualquier otro impuesto requerido por ley, deberán ser cubiertos por el cliente o asegurado.

El proveedor recogerá y entregará la documentación pertinente para realizar el trámite del vehículo en el lugar que designe el cliente o asegurado. En el evento en que el trámite y/o

la documentación deban recogerse o entregarse fuera de la ciudad de Bogotá, el cliente o asegurado deberá pagar un recargo monetario.

Cabe anotar que el cliente o asegurado debe estar previamente inscrito ante el RUNT con el fin de evitarse el desplazamiento al organismo de Tránsito, así mismo con el fin de realizar los trámites sin contratiempos ni sobre costos, el vehículo debe estar previamente inscrito ante el RUNT de lo contrario no se podrá garantizar la realización del trámite.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Gestión de Documentos de Tránsito, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no reembolso y solo aplica para la ciudad de Bogotá.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.32. PÉRDIDA DE LLAVES

Consiste en un beneficio mediante el cual la Compañía indemnizará por reposición a través de un proveedor la sustitución de una sola llave bajo los siguientes parámetros:

- Cubre el Valor de la Llave únicamente por pérdida incluida Mano de Obra hasta 2 SMMLV por vigencia.
- Cubre la reprogramación de la llave si se requiere.
- Cubre la misma Marca de la llave.
- Cubre la reposición de una sola llave.

Límite:

Hasta 2 SMMLV (incluido IVA) por vigencia y sin deducible.

Exclusiones:

- No Cubre si es una modificación o el elemento es de otra marca.
- No se incluye el cambio de cerraduras de puertas, solamente la llave de encendido del vehículo.
- Si el valor de la llave es superior a los 2 SMMLV la cobertura no opera.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

Territorio:

- La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

- De lunes a viernes de 8am a 5 pm, sábados de 8 a 12 m.

Para acceder a esta cobertura, la póliza deberá estar pagada o al día en sus obligaciones de crédito.

En ningún caso se indemnizará con dinero, solamente con reposición.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Pérdida de Llaves proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

3.2.33. VIAJE SEGURO

Todos los clientes de MAPFRE SEGUROS que cuenten con la cobertura VIAJE SEGURO, podrán por medio de una llamada tener acceso gratuito al cambio del Extintor y a completar los equipamientos del botiquín requeridos por la ley (Para tener acceso al cambio del extintor o complemento de botiquín, es requisito indispensable hacer entrega del extintor y elementos que tiene en uso).

Límite:

Se cubre una vez durante la vigencia de la póliza el servicio de asistencia VIAJE SEGURO

Exclusiones:

No se cubren los valores adicionales de montaje, mano de obra, pintura, o cualquier otro trabajo adicional que no sea efecto de este contrato.

Territorio:

Tendrá cobertura en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga Manizales, Ibagué, Pereira, y Armenia, para el resto de ciudades o poblaciones deberán desplazarse a las ciudades más cercanas antes mencionadas.

Horario:

El servicio de ASISTENCIA VIAJE SEGURO será prestado a los USUARIOS de lunes a viernes de 8:00 AM a 5:00 PM en jornada continua y sábados de 8AM a 12M.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Viaje Seguro, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso..

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.34. ASESORÍA LEGAL INTEGRAL TELEFÓNICA

El servicio de Asesoría Legal Integral Telefónica es un servicio de información, orientación, asesoramiento y asistencia jurídica para consultas legales que se le puedan presentar al usuario en el ámbito de su vida personal, familiar y profesional, abarcando todas las materias de Derecho.

Se define situación de urgencia legal aquella con posibles efectos legales penales en la que las consecuencias más o menos beneficiosas para el usuario dependen del consejo legal inmediato de un Abogado.

Servicios Incluidos:

- Asistencia legal telefónica en cuestiones derivadas de la vida personal y familiar y en cuestiones derivadas del ejercicio de la actividad profesional o empresarial.
- Servicio de urgencias legales penales 24 horas.
- Negociación con parte contraria.
- Revisión y asesoramiento sobre documentos legales.
- Gestión integral.
- Despacho de abogados.

Límite:

Ilimitado durante la vigencia.

Exclusiones:

Queda expresamente excluido del servicio cualquier consulta, asistencia o reclamación en contra de los intereses de MAPFRE y grupo empresarial al que pertenece.

Territorio:

La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

El Usuario podrá utilizar los servicios de 08:00 a 20:00 horas en horario laboral de lunes a viernes, excepto festivos nacionales.

24 Horas al día únicamente para situaciones de urgencia penal.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asesoría Legal Integral Telefónica, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no reembolso.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.35. ASESORÍA INTEGRAL TRIBUTARIA TELEFÓNICA

El servicio de Asesoría Tributaria Telefónica es un servicio de información, orientación, asesoramiento y asistencia tributaria para cuantas consultas de naturaleza tributaria se le puedan presentar al usuario en el ámbito de su vida personal, familiar y profesional, abarcando todos los impuestos y gravámenes de que pueda ser objeto.

Servicios Incluidos:

- Asesoramiento tributario en el ámbito particular.
- Asesoramiento tributario en el ámbito del trabajador independiente.
- Información sobre novedades legislativas.
- Revisión y asesoramiento sobre documentos legales.
- Gestión integral.
- Despacho de abogados.

Límite:

Ilimitado durante la vigencia.

Exclusiones:

Queda expresamente excluido del servicio cualquier consulta, asistencia o reclamación en contra de los intereses de MAPFRE y grupo empresarial al que pertenece.

Territorio:

La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

El usuario podrá utilizar los servicios de 08:00 a 20:00 horas en horario laboral de lunes a viernes, excepto festivos nacionales.

La prestación del servicio estará sujeta a los términos y condiciones del contrato de prestación del servicio de Asesoría Integral Tributaria, proporcionadas por el proveedor al momento de la formalización del servicio.

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la póliza.

3.2.36. ASISTENCIA EN VIAJE

Mediante el presente amparo en adición a los términos y condiciones de la póliza, La Compañía cubre los servicios de asistencia en viaje para Vehículos Livianos que se detallan en el anexo particular de Asistencia en Viaje.

Cláusula 4. ÁMBITO TERRITORIAL

Los amparos otorgados mediante la presente póliza, operan mientras el vehículo se encuentre dentro del territorio de las Repúblicas de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela. El ámbito territorial de las coberturas otorgadas, podrá extenderse a otros países, mediando convenio expreso entre la Compañía y el Tomador.

Cláusula 5. JURISDICCIÓN

El presente seguro queda sometido a la Jurisdicción y Legislación Colombiana y será competente el Juez del lugar de expedición de la póliza o del domicilio de la Compañía, a elección del Tomador.

Cláusula 6. DOMICILIO CONTRACTUAL

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio contractual la ciudad colombiana donde se expide la póliza, la cual figura en la carátula.

Las comunicaciones del Asegurador con destino al Tomador, asegurado o beneficiario, se realizarán en el domicilio que figure en la carátula de la póliza, salvo que los mismos hayan notificado por escrito al asegurador el cambio del mismo.

Cláusula 7. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

El Tomador y asegurado autorizan a la compañía para que, con los fines estadísticos, suministre información entre compañías aseguradoras, consulta o transferencia de datos con cualquier autoridad que lo requiera, consulte, informe, guarde en sus archivos y reporte a las centrales de riesgos que considere necesario o, a cualquier otra entidad, la información que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad se le haya otorgado o se le otorgue en el futuro, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan de esta relación comercial o contrato que declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

Cláusula 8. CLÁUSULA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, sobre el tema de Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT, el Tomador, el(los) asegurado(s) y el(los) beneficiario(s), se obligan con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se le entregue y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza, de la renovación de la misma, y al momento del pago de indemnizaciones.

Así mismo se obliga(n) a actualizar sus datos por lo menos una vez al año, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según el producto o servicio.

En el evento en que se incumpla con la presente obligación, la Compañía hará uso de su facultad de revocar unilateralmente el contrato de seguro.

Cláusula 9. PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar en la fecha estipulada en la carátula de la póliza o en el certificado de seguro que le sea entregado o en su defecto lo establecido por la ley. 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 en los artículos 1066 y 1068 del Código de comercio, en virtud del cual la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato de seguro. No se aceptarán pagos parciales del valor establecido en el certificado de seguro.

Sí después de terminado el contrato de seguro por la mora en el pago de la prima (en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio) el tomador o asegurado realiza un pago de la prima (parcial o total), ese hecho no dejará sin efectos la terminación del contrato, y en ese caso la Compañía devolverá a el tomador o asegurado el pago realizado con posterioridad a la terminación.

9.1. FORMAS Y MEDIOS DE PAGO

La Compañía no financia primas de forma directa. Para mayor información sobre las formas y medios de pago consulte el link de la página web.

Cláusula 10. DECLARACIÓN DEL TOMADOR SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

El tomador o asegurado (según el caso) está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud 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 seguro.

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 riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo será 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 represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en este artículo 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.

Cláusula 11. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

11.1 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 sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo.

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 le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

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

La falta de notificación oportuna produce la terminación automática del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

11.2 Si los hechos o circunstancias sobrevinientes atenúan el riesgo, la Compañía procederá a la devolución de la prima no devengada desde la fecha de recibo de la notificación hasta la fecha de vencimiento de vigencia de la póliza.

Cláusula 12. VALORES ASEGURADOS Y VALORES INDEMNIZABLES

La suma asegurada del vehículo corresponde al valor comercial que se registra en la Guía de Valores FASECOLDA para el código que identifica el vehículo (o riesgo) (o vehículo) relacionado en la carátula, al momento de expedición de la póliza.

Este valor comercial representa el límite máximo de responsabilidad de la Compañía (incluyendo en este importe el valor del deducible que corresponda al asegurado), y operan de la siguiente manera en caso de siniestro:

12.1. DEFINICIÓN DE VALOR COMERCIAL:

Es el valor registrado en la Guía de Valores FASECOLDA para el vehículo asegurado.

12.2. MODIFICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA:

Durante la vigencia de la póliza, el tomador podrá promover la modificación de la suma asegurada, antes de la ocurrencia de un siniestro de pérdida total por daños o hurto total), en caso de existir variación del valor comercial del vehículo asegurado.

12.3. AJUSTE DE PRIMAS:

Si se promueve durante la vigencia de la póliza una modificación de la suma asegurada, la Compañía revisará, si hay lugar o no, a devolución o cobro adicional de la prima establecida en la póliza.

Si la devolución de la prima es viable, la devolución se calculará teniendo en cuenta la fecha de solicitud de modificación del valor asegurado (y de la solicitud de devolución) y el tiempo no corrido de vigencia.

En ningún caso se realizarán modificaciones del valor asegurado o devoluciones de prima de pólizas cuya vigencia haya finalizado con anterioridad a la fecha de la solicitud.

Cuando haya ocurrido un siniestro por pérdida total por daños o hurto total del vehículo asegurado, no habrá lugar a devolución de prima.

12.4. INDEMNIZACIÓN

El valor de la indemnización corresponderá al valor real del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado al momento del siniestro, con un límite máximo correspondiente a la suma asegurada señalada en la carátula de la póliza.

Cuando el siniestro afecte los amparos de pérdida total por daños o por hurto total del vehículo, la Compañía indemnizará el valor comercial del vehículo al momento del siniestro estipulado por la Guía de Valores FASECOLDA vigente a la fecha del siniestro, menos el valor del deducible que corresponda al asegurado.

El valor asegurado se entenderá reducido desde el momento del siniestro (por pérdida total por daños o hurto total del vehículo) en el importe de la indemnización pagada por la Compañía, extinguiéndose el seguro.

Cuando el siniestro afecte los amparos de pérdida parcial del vehículo por daños o por hurto, la Compañía reparará o indemnizará por el valor del daño causado, y se restablecerá el límite indemnizatorio automáticamente, sin necesidad de pago adicional de prima. La ocurrencia de varios siniestros que afecten el mismo amparo no tiene un carácter acumulativo y por lo tanto no agota los límites establecidos en cada amparo.

12.4.1. La Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, los perjuicios que le cause el asegurado, cuando éste sea civilmente responsable de acuerdo con la ley, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al asegurado, siempre y cuando los perjuicios estén debidamente acreditados.

12.4.2. La Compañía pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que la víctima, en ejercicio de la acción directa, acredite la responsabilidad del Asegurado o conductor, la calidad de Beneficiario, el perjuicio patrimonial sufrido y su cuantía.

La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:

Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.

12.4.3. La Compañía está facultada para:

- Oponer a los beneficiarios las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o el asegurado.
- No indemnizar directamente a las víctimas, los perjuicios causados por el asegurado cuando hubiesen sido previamente indemnizados por cualquier otro mecanismo.

12.4.4. La Compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado, a su elección.

- 12.4.5. Corresponderá al asegurado demostrar la existencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Por su parte, la Compañía deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.
- 12.4.6. La Compañía habrá cumplido sus obligaciones derivadas del contrato, restableciendo en lo posible y en forma tal, que el bien quede en iguales o similares condiciones objetivas a las que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro, sin asumir responsabilidad alguna por la demora en las reparaciones del vehículo, ni por daños preexistentes al momento del siniestro o del inicio de la vigencia del contrato, los cuales no son objeto de cobertura.
- 12.4.7. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. pagará la indemnización a que esté obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro deberá aportar documentos tales como:

DESCRIPCIÓN DOCUMENTO	PÉRDIDA TOTAL	PÉRDIDA PARCIAL	HURTO TOTAL	HURTO PARCIAL	RESPONS. CIVIL
Declaración del siniestro	X	X	X	X	X
Declaración del siniestro del tercero					X
Cédula de ciudadanía	X	X	X	X	X
Licencia de conducción vigente	X	X	X	X	X
Tarjeta de propiedad o contrato de compraventa Original y/o copia del informe de accidente de tránsito, en caso de no tener informe de accidente - declaración juramentada con descripción detallada y objetiva de los hechos, Contrato de transacción y si procede con la cláusula de póliza a disposición.	X	X	X	X	X
Denuncia al carbón en la que incluya placa, No. De Motor, No. De serie completos			X	X	
Original de las facturas probatorias de reparación de emergencia (si procede)		X			X
Carta de autorización para presentar el siniestro-Si procede	X	X	X	X	X
Certificado de Existencia y Representación Legal (si es persona jurídica)	X	X	X	X	X
Carta de autorización para conducir el vehículo	X	X	X	X	
Original del recibo de grúa (si procede)	X	X		X	
Original de la factura de la compraventa del vehículo y/o manifiesto de importación	X	X	X	X	X
Entrega definitiva de la Fiscalía (si procede)	X		X		
Constancia de no recuperación del vehículo					X
Traspaso del vehículo a favor de MAPFRE. Tarjeta de propiedad de MAPFRE o a quien MAPFRE autorice	X		X		
Recibo de pago de impuestos de los últimos 3 años	X		X		
Llaves	X		X		
SOAT	X		X		

Los documentos señalados no constituyen el único medio probatorio para acreditar la ocurrencia del siniestro, pero en todo caso las pruebas presentadas por el asegurado deben ser idóneas y con validez legal para acreditar los hechos que configuran el siniestro.

12.5. BLINDAJE

Este elemento es considerado como accesorio no original. Para el pago de la indemnización, la Compañía podrá aplicar demérito sobre el valor a nuevo del blindaje de la siguiente forma:

Cuando el blindaje tenga menos de 3 años de instalación no se aplicará demérito alguno.

Cuando el blindaje tenga más de 3 años de instalación, se aplicará el 5% de demérito anual con un máximo del 70%. Esto en caso de pérdida total por daños o por hurto total.

Cláusula 13. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, TOMADOR Y BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO

- 13.1. Diligenciar el formulario de vinculación de clientes a través de contratos de seguros, exigido por la Superintendencia Financiera de Colombia (SARLAFT).
- 13.2. Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el asegurado deberá dar aviso a la Compañía dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.
- 13.3. Deberá cumplir las citaciones que hagan las autoridades competentes en el desarrollo de los procesos originados con ocasión del siniestro e informar a la Compañía, dentro de los tres días hábiles a la fecha en que tenga noticia, de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación o citación, que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a reclamación de acuerdo a los amparos contratados en la póliza.
- 13.4. Deberá emplear todos los medios a su alcance para aminorar o evitar la extensión y propagación del siniestro, así como proveer el cuidado de las cosas aseguradas y a declarar la coexistencia de seguros si los hubiere.
- 13.5. No deberá reconocer su propia responsabilidad, salvo las declaraciones del asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente.
- 13.6. No deberá hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes, salvo los pagos efectuados cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima, mediante decisión ejecutoriada, ni tratándose de pagos por atención médica y hospitalaria de la víctima, siempre y cuando estén cubiertos por el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT). Si el tomador, asegurado o beneficiario realiza un pago, una transacción o conciliación a la víctima del daño o a sus causahabientes sin la autorización previa de la Compañía, ésta no estará obligada a realizar pago alguno o reembolso por ese concepto.
Si se incumple cualquiera de estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

Cláusula 14. DEDUCIBLE

Siempre que esta figura quede establecida en la carátula de la póliza, se tomará como deducible el mayor valor que resulte entre:

- Aplicar a la pérdida indemnizable el porcentaje indicado en la carátula de la póliza
- El monto en pesos equivalentes, en la fecha de ocurrencia del siniestro, a la cantidad de S.M.M.L.V. indicada igualmente en la referida carátula.

Si el valor de la pérdida indemnizable es igual o inferior al monto del deducible, no habrá lugar a la indemnización.

Cláusula 15. COEXISTENCIA DE SEGUROS

- 15.1. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.
- 15.2. El asegurado deberá informar por escrito a la Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo vehículo, dentro del término de diez (10) días hábiles contados a partir de la celebración del contrato. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del presente contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.
- 15.3. El Asegurado no puede hacer dejación o abandono del vehículo accidentado, ni podrá exigirle a la Compañía el valor del seguro, o de su replazo por otro vehículo.

Cláusula 16. GASTOS DE PARQUEO

Si transcurridos sesenta (60) días comunes contados a partir de la fecha en que se rinde la declaración de siniestro, el asegurado no ha radicado los documentos de traspaso del vehículo asegurado a favor de la Compañía o no ha tramitado formalización de la reclamación, correrán por cuenta del mismo, los gastos de parqueo del vehículo a razón de 1 S.M.D.L.V. por cada día, que se deducirán de la indemnización hasta tanto se cumpla con este requerimiento.

Cláusula 17. SUBROGACIÓN DE LA COMPAÑÍA

- 17.1. La Compañía, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización reconocida. También habrá lugar a la subrogación en los derechos del asegurado, cuando éste, a título de acreedor, ha contratado el seguro para proteger su derecho real sobre la cosa asegurada.
- 17.2. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación es sancionada con la pérdida del derecho a la indemnización.
- 17.3. El asegurado, a solicitud de la compañía, debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.
Si el asegurado no cumple con la citada obligación, la compañía podrá deducir de la indemnización el valor del perjuicio que le cause el incumplimiento. Pero si la compañía prueba la mala fe del asegurado, se perderá el derecho a la indemnización.
- 17.4. La Compañía no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del asegurado, de acuerdo con la ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del segundo grado de consanguinidad, padre adoptante, hijo adoptivo o cónyuge no divorciado, compañero permanente. Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o culpa grave o está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.
- 17.5. La Compañía podrá repetir contra el asegurado hasta el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer, como consecuencia del ejercicio de la acción directa ejercida por el perjudicado o sus causahabientes, cuando el daño, o perjuicio causado sea debido a conducta dolosa del asegurado.
- 17.6. Si una vez realizada la reparación o indemnización por daños parciales mayores o menores se demostrase que la culpa recae sobre un tercero, la Compañía se subrogará en los derechos del

asegurado. En este caso el asegurado podrá disfrutar de los descuentos por no siniestralidad en la renovación de la póliza, siempre y cuando no se produzca ningún otro siniestro en el periodo que resta hasta el fin de la vigencia de la misma.

Cláusula 18. SALVAMENTO

Cuando el asegurado sea indemnizado, el vehículo o sus partes salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía. El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto una vez la compañía haya recibido el valor de la misma, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último. La solicitud de se deberá realizar por parte del asegurado dentro de los términos de prescripción señalados en la cláusula 19 de este condicionado.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo, los gastos realizados por la Compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento, y deducido el IVA.

Cláusula 19. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES

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 (2) 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 (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual, se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

Cláusula 20. BONIFICACIONES

El asegurado tendrá derecho a descuentos por no siniestralidad en las renovaciones con la Compañía, cuando no haya presentado reclamación formal durante el año de vigencia del seguro inmediatamente anterior. Los niveles y porcentajes de descuento se aplicarán en función de la política de bonificaciones de la compañía vigente al momento de emisión de la póliza.

La presentación de alguna reclamación, independientemente del amparo que se vea afectado con la misma, genera la pérdida de los descuentos alcanzados, según la política de bonificaciones de la Compañía vigente a la fecha de emisión de la póliza. La pérdida de las bonificaciones se hará efectiva en la siguiente renovación. Los siniestros que afecten al amparo de asistencia en viaje no se tendrán en cuenta a los efectos de la aplicación o pérdida de los descuentos.

Cláusula 21. EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

- Las partes podrán de común acuerdo terminar el contrato de Seguro. En este evento, el tomador recibirá de la Compañía la parte de la prima no devengada calculada proporcionalmente.
- La Compañía podrá dar por terminado el contrato de seguro, cuando el asegurado incumpla las garantías u obligaciones pactadas.
- **TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA**

Según el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la

terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes.

- A la terminación de la vigencia del seguro, si éste no se renueva.

REVOCACIÓN

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito dirigido a la Compañía.

En el primer caso, la revocación dará derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros de corto plazo con sujeción a la prima mínima.

OTRAS CAUSALES DE EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO:

Son causa de extinción del contrato de seguro:

La pérdida total del vehículo asegurado e indemnizado por la Compañía, que dará derecho a devengar las primas correspondientes a las coberturas del vehículo.

La pérdida total del vehículo asegurado no indemnizado por la Compañía. En este caso la Compañía procederá a la devolución de la prima no devengada, desde la notificación de la pérdida total hasta la terminación de la vigencia del seguro, descontando el porcentaje correspondiente a los gastos incurridos por la Compañía.

La venta del vehículo automotor producirá automáticamente la extinción del contrato de seguro, salvo que subsista algún interés asegurable para el asegurado, caso en el cual, el contrato continuará vigente en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre y cuando se informe esta circunstancia a la Compañía, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de celebración del contrato de compraventa. La Compañía procederá a la devolución de la prima a corto plazo en proporción al interés que ya no subsista.

La compañía podrá repetir contra el asegurado por las indemnizaciones y gastos de toda índole que por cualquier concepto hubiera satisfecho desde entonces o se viera obligada a satisfacer posteriormente.

La transmisión por causa de muerte del interés asegurado, o del vehículo a que esté vinculado el seguro, si adjudicatario del vehículo no notifica a la Compañía, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de la sentencia aprobatoria de la partición, la adquisición del vehículo.

Si la transmisión del interés fuese comunicada a la compañía, el seguro subsistirá, correspondiéndole al adquirente el cumplimiento de las obligaciones pendientes en el momento de la muerte del asegurado.

Cláusula 22. ACREEDOR PRENDARIO

A las pólizas de automóviles con acreedor prendario se les aplicarán las siguientes reglas:

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

En el evento de una Pérdida total o parcial que se pretenda indemnizar en dinero, a menos que el Acreedor Prendario autorice el pago de la indemnización al Asegurado, ésta se destinará, en primer lugar, a cubrir los créditos con garantía prendaria sobre el vehículo asegurado y el excedente, si lo hubiere, se pagará al Asegurado.

CESIÓN O ENDOSO DE LA PÓLIZA

La Compañía acepta la cesión o endoso de esta póliza a favor del primer beneficiario hasta el monto de sus intereses y/o acreencias en caso de un siniestro que afecte las coberturas del vehículo

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

La póliza será renovada automáticamente por un periodo igual al señalado en la vigencia inicial hasta la extinción del respectivo crédito. El tomador del seguro está obligado a pagar la prima dentro de los quince (15) días comunes siguientes, contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la renovación. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

REVOCACIÓN

La Compañía podrá revocar la póliza, pero deberá dar aviso por escrito al tomador, asegurado y primer beneficiario sobre esta determinación, con una anticipación no inferior a 30 días comunes.

Cláusula 23. GARANTÍA DE TRASPASO

El Asegurado se compromete a presentar a la Compañía dentro de los sesenta (60) días comunes siguientes a la fecha de inspección de la póliza la tarjeta de propiedad del vehículo asegurado, en la cual figure su nombre como propietario.

En el evento en que se incumpla con tal garantía la Aseguradora dará aplicación al artículo 1061 del Código de Comercio.

Anexo Asistencia en viaje

Cláusula 1. OBJETO DEL ANEXO

En virtud del presente anexo, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. en adelante ASISTENCIA MAPFRE, garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material, en forma de prestación económica o de servicios, cuando este se encuentre en dificultades, como consecuencia de un evento fortuito ocurrido con el vehículo asegurado o en cualquier medio de locomoción para efectos de las prestaciones a las personas, de acuerdo con los términos y condiciones consignados en el presente anexo y por hechos derivados de los riesgos especificados en el mismo.

Cláusula 2. EXCLUSIONES DEL PRESENTE ANEXO

2.1. No son objeto de la Cobertura de este Anexo las prestaciones y hechos siguientes:

- a. Los servicios que el asegurado o beneficiario haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de Asistencia MAPFRE; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con Asistencia MAPFRE.
- b. Los gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de Colombia, sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza.
- c. Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos y de las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje.
- d. La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.
- e. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del asegurado y/o beneficiario.
- f. La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales.
- g. Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos y gastos de asistencia por embarazo.
- h. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición.
- i. La asistencia y gastos a los ocupantes del vehículo asegurado transportados gratuitamente mediante "autostop" o "dedo" (transporte gratuito ocasional).
- j. El valor del servicio de grúa en caso de traslados a patios (concesiones de Tránsito) o los que se generen por retención de autoridad.
- k. Los traslados a ocupantes como extensión del servicio al asegurado, cuando el vehículo se traslade por sus propios medios.
- l. El pago de peajes al vehículo asegurado o en extensión de cobertura.
- m. En los casos donde se presten servicios a ocupantes, solo se otorgará hasta el límite de personas que se indique para el vehículo en la licencia de Tránsito.
- n. El importe de insumos (gasolina y vulcanizada, repuestos, etc.), en los casos de inmovilización del vehículo.

- o. Los servicios extraurbanos en ciudades no capitales y todos los indicados específicamente dentro del presente documento.
- p. El Transporte de Vehículos cuando se encuentren en pico y placa.

2.2 Quedan excluidos de la Cobertura objeto del presente contrato las consecuencias de los hechos siguientes:

- a. Los causados por mala fe o culpa del asegurado o conductor.
- b. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- c. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- d. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad.
- e. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- f. Los producidos cuando el conductor del vehículo se encuentre en cualquiera de las situaciones que se señalan a continuación, siempre que no se haya contratado el amparo de protección patrimonial:
- g. Bajo influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes.
- h. Carencia de permiso o licencia correspondiente a la categoría del vehículo asegurado.
- i. Los que se produzcan cuando por el asegurado o por el conductor se hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas o forma de acondicionarlos, siempre que la infracción haya sido causa determinante del accidente o evento causante del siniestro, siempre que no se haya contratado el amparo de protección patrimonial.
- j. Los que se produzcan con ocasión de la participación del asegurado o beneficiario en apuestas o desafíos.
- k. Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias, inflamables, explosivos o tóxicos transportadas en el vehículo asegurado. Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.

Cláusula 3. REQUISITO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de cobertura, el Asegurado solicitará por teléfono a la línea MAPFRE SI 24 (3-077024 en Bogotá, 018000 519 991 resto del país o #624 desde cualquier celular excepto Uff), el servicio correspondiente, siendo este un requisito indispensable para la prestación del servicio, indicando sus datos de identificación o número de póliza, información del vehículo en el que se desplaza, así como el lugar donde se encuentre y la información más precisa para facilitarle la prestación.

Asistencia mapfre prestara sus servicios de forma material y directa y solo operará por reembolso bajo autorización previa, para lo cual es requisito lo enunciado en el párrafo anterior.

Cláusula 4. DEFINICIONES

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

- 1. Tomador de Seguro: Persona natural o jurídica que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al beneficiario.
- 2. Asegurado: Persona natural titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
- 3. Beneficiario: Para los efectos de este anexo, serán beneficiarios además del Asegurado (siempre y cuando estén en el vehículo asegurado y se vean afectados por el evento fortuito):

- a. El conductor del vehículo asegurado.
- b. El cónyuge o compañero permanente y los ascendientes y descendientes en primer grado de consanguinidad de las personas naturales aseguradas, siempre que convivan con estas y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.
- c. Los demás ocupantes del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por una avería o accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura de este anexo, sin superar el número de ocupantes permitido para el tipo de vehículo.
4. Vehículo Asegurado: Se entiende por tal el vehículo que se designe en la carátula de la póliza, siempre que no se trate de vehículos destinados al transporte público de personas o mercancías, vehículos de alquiler con o sin conductor o cuyo peso máximo autorizado sobrepase los 3.500 Kg. o cualquier tipo de motocicleta.
5. S.M.L.D.V.: Salario Mínimo Legal Diario Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

Cláusula 5. ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS PERSONAS Y LOS VEHÍCULOS

El derecho a las prestaciones de este anexo comenzará a partir del kilómetro diez (10) para efectos de los cubrimientos a las personas y los equipajes (Cláusulas 5 y 9) desde la dirección que figura en la póliza del asegurado y del kilómetro cero (0) para las concernientes al vehículo (Cláusula 6).

Las coberturas referidas a personas (Cláusula 5) y a sus equipajes y efectos personales (Cláusula 9), se extenderán a cualquier país del mundo, siempre que la permanencia del asegurado o beneficiario fuera de su residencia habitual con motivo de viaje, no sea superior a noventa (90) días.

Las coberturas referidas al vehículo asegurado (Cláusula 6) se extenderán a todo el territorio de la Comunidad Andina de Naciones, incluyendo Colombia y exceptuando aquellos lugares en donde no exista un acceso transitable por carretera, dado el caso que se requiera transporte de grúa para el vehículo.

Cláusula 6. COBERTURAS A LAS PERSONAS (CON O SIN VEHÍCULO)

Los límites Aplican por beneficiario y por evento.

6.1 TRANSPORTE O REPATRIACIÓN EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO:

Asistencia MAPFRE asumirá los gastos de traslado del asegurado o del beneficiario, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el médico tratante, hasta un centro hospitalario o hasta su domicilio habitual en Colombia.

Asistencia MAPFRE mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado o beneficiario, para supervisar que el traslado sea el adecuado.

La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de 900 SMDLV.

6.2 GASTOS COMPLEMENTARIOS DE AMBULANCIA:

En caso de repatriación Asistencia MAPFRE organizará y pagará los servicios de traslado en ambulancia del beneficiario hasta el aeropuerto para llevar a cabo la repatriación, y a una vez repatriado, desde el aeropuerto hasta su domicilio o hasta un centro hospitalario en Colombia.

6.3 TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS:

Cuando la lesión o enfermedad de uno de los asegurados o beneficiarios impida la continuación del viaje, Asistencia MAPFRE sufragará los gastos de traslado de los beneficiarios hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquel se encuentra hospitalizado, siempre y cuando estos últimos se vieran impedidos para realizar tal traslado.

Si alguna de dichas personas trasladadas o repatriadas fuera menor de quince (15) años y no tuviese quien le acompañase, Asistencia MAPFRE proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su domicilio o lugar de hospitalización.

La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de 900 SMDLV.

6.4 DESPLAZAMIENTO Y ESTANCIA DE UN FAMILIAR DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO:

En caso de que la hospitalización del asegurado y/o beneficiario, fuese superior a cinco (5) días y se encuentre solo, Asistencia MAPFRE sufragará a un familiar los siguientes gastos:

En Territorio Colombiano: El transporte del viaje ida y vuelta al lugar de hospitalización y los gastos de alojamiento y alimentación en un hotel elegido por él. La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de setenta (70) SMDLV.

- a. En el extranjero: Los gastos de desplazamiento del viaje de ida y vuelta y los gastos de alojamiento y alimentación en un hotel elegido por él. La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de doscientos (200) SMDLV.

6.5 DESPLAZAMIENTO DEL ASEGURADO POR INTERRUPCIÓN DEL VIAJE DEBIDO AL FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR:

Asistencia MAPFRE abonará los gastos de desplazamiento del asegurado, cuando tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento en Colombia del cónyuge o un familiar hasta primer grado de consanguinidad, hasta el lugar de inhumación y de vuelta para la continuación del viaje, siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje. Hasta un monto de 900 SMDLV.

6.6 ASISTENCIA HOSPITALARIA POR LESIÓN O ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO:

Si durante la estadía del asegurado o beneficiario en el extranjero, se presentasen lesiones o enfermedades no excluidas de la cobertura, Asistencia MAPFRE, (bien directamente o mediante reembolso) sí el gasto hubiera sido previamente autorizado, asumirá los gastos de hospitalización, de intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos y de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda

Asistencia MAPFRE mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado o beneficiario, para supervisar que la asistencia médica sea la adecuada.

El límite máximo de esta prestación, por todos los conceptos y por viaje, será de diez mil (10.000) dólares americanos.

6.7 GASTOS ODONTOLÓGICOS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO:

El asegurado o beneficiario tendrá acceso a asistencia odontológica de urgencia durante su estadía en el extranjero, con un límite máximo por este concepto de cincuenta (50) SMDLV por beneficiario y por evento.

6.8 PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO POR LESIÓN O ENFERMEDAD:

Asistencia MAPFRE sufragará los gastos del hotel del asegurado o beneficiario, cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica, precise prolongar la estancia en el extranjero para asistencia hospitalaria. Dichos gastos tendrán un límite de doscientos (200) SMDLV por beneficiario y por evento, y sin restricción de sumas diarias o número de días.

6.9 REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO BENEFICIARIO FALLECIDO:

En caso de fallecimiento de uno de los asegurados o beneficiarios, Asistencia MAPFRE efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumirá

los gastos del traslado, hasta su inhumación en Colombia. Así mismo Asistencia MAPFRE sufragará los mayores gastos de traslado de los restantes acompañantes asegurados hasta su respectivo domicilio o lugar de inhumación, siempre que no puedan efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje, o que con anterioridad no se pudiese adquirir de regreso.

Esta cobertura tendrá un límite máximo, por todos los conceptos de setecientos cincuenta (750) SMDLV, para Colombia y mil ciento ochenta (1180) SMDLV, para el resto del mundo.

Si alguno de los dichos acompañantes fuera menor de 15 años y no tuviera quien le acompañase, Asistencia MAPFRE proporcionará la persona adecuada para que lo atienda durante el traslado.

6.10 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:

Asistencia MAPFRE se encargará de transmitir los mensajes, urgentes o justificados de los asegurados o beneficiarios, relativos a cualquiera de los eventos objeto de las prestaciones a las personas consignadas en el presente anexo.

6.11 ENVÍO URGENTE DE MEDICAMENTOS FUERA DE COLOMBIA:

Asistencia MAPFRE se encargará de la localización y envío de medicamentos indispensables, de uso habitual del asegurado o beneficiarios, siempre que no sea posible obtenerlos localmente o sustituirlos por otros.

Será por cuenta del asegurado y los beneficiarios el costo de los medicamentos y los gastos e impuestos de aduanas.

6.12 TRANSPORTE DE EJECUTIVOS:

Si el asegurado de la póliza a la que accede el presente Anexo es una persona jurídica, en el caso que uno de sus ejecutivos estando de viaje en el exterior por comisión laboral, sea hospitalizado por una lesión o enfermedad súbita o por fallecimiento, y no pudiendo posponerse la agenda de viaje, Asistencia MAPFRE soportará los gastos del tiquete de ida en aerolínea comercial de un ejecutivo designado por el asegurado para sustituirle y cumplir con la misión laboral encomendada al primero.

6.13 ORIENTACIÓN POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS (ASISTENCIA ADMINISTRATIVA):

Si el asegurado estando de viaje en el exterior, pierde o le es robado un documento importante para la continuación del viaje, Asistencia MAPFRE le proporcionará la información necesaria para las diligencias concernientes al reemplazo de tales documentos.

6.14 ORIENTACIÓN PARA ASISTENCIA JURÍDICA:

En caso de necesidad, y a solicitud del asegurado que este de viaje en el exterior, Asistencia MAPFRE podrá informarle el nombre de abogados especialistas en asuntos de índole legal. El asegurado declara y acepta que Asistencia MAPFRE no asume ninguna responsabilidad por las acciones tomadas por él, o por el abogado. Asistencia MAPFRE tampoco se hace responsable de los gastos y honorarios que el asegurado haya pactado con el abogado que ha contactado.

Cláusula 7. COBERTURAS AL VEHÍCULO

Las coberturas relativas al vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza son las relacionadas en esta cláusula, las cuales se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

7.1 REMOLQUE O TRANSPORTE DEL VEHÍCULO:

En caso de que el vehículo asegurado no pudiera circular por avería, Asistencia MAPFRE se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que sea elegido por el asegurado.

En caso de que el vehículo asegurado no pudiera circular por accidente o hurto, Asistencia MAPFRE se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que sea elegido por la Compañía.

El límite máximo de esta prestación por accidente será:

- Cliente Tradicional y Resto de cien (100) SMDLV.
- Cliente Oro de ciento cincuenta (150) SMDLV.
- Cliente Platino Ilimitado.

Y por avería ascenderá a:

- Cliente Tradicional y Resto de cien (50) SMDLV.
- Cliente Oro de setenta y cinco (75) SMDLV.
- Cliente Platino Ilimitado.

Estos límites deberán entenderse sin perjuicio de lo establecido en las condiciones generales de la póliza de automóviles.

7.2 SERVICIO TÉCNICO – CARRO TALLER

Asistencia MAPFRE se reserva el derecho, en caso de averías menores tales como problemas de batería, alarma, cambios de bujías, pinchada y falta de gasolina, de enviar el servicio técnico de carro taller, al lugar donde se encuentre el vehículo asegurado y encargarse de las labores pertinentes para solucionar dichos imprevistos.

De cualquier manera serán por cuenta del asegurado los valores que se generen en dichos eventos.

Ámbito. Este servicio se prestará únicamente en las ciudades capitales del país de acuerdo con la disponibilidad, zonas y/o horarios establecidos por Asistencia MAPFRE

7.3 A SU LADO CUANDO MÁS NOS NECESITA (PERITO EN SITIO)

Cuando el vehículo asegurado se vea involucrado en un accidente de tránsito, ASISTENCIA MAPFRE enviará a un representante que le brindará asesoría y coordinará todos los servicios que éste requiera para solucionar la Emergencia

Este servicio opera dentro del perímetro urbano en las ciudades de: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga e Ibagué de acuerdo con la disponibilidad, zonas y/o horarios establecidos por Asistencia MAPFRE.

7.4 CERRAJERO

7.4.1 Apertura del vehículo

En el evento que las llaves se encuentren dentro del vehículo y esto ocasione la inmovilización del mismo, Asistencia MAPFRE se encargará de poner a disposición del asegurado los medios para solucionar tales imprevistos.

En caso que Asistencia MAPFRE no pudiera realizar la operación de apertura del vehículo, se podrá sustituir esta prestación por el depósito y traslado del vehículo hacia el taller más cercano elegido por el asegurado.

7.4.2 Envío de llaves de repuesto

En caso de hurto ó extravió de las llaves del vehículo, Asistencia MAPFRE se encargará del envío de las llaves de repuesto desde el lugar indicado por el asegurado hasta el lugar donde esté inmovilizado el vehículo.

En caso que Asistencia MAPFRE no pudiera realizar el envío de las llaves de repuesto, se podrá sustituir esta prestación por el depósito y traslado del vehículo hacia el taller más cercano elegido por el asegurado.

7.5 ORIENTACIÓN MECÁNICA VÍA TELEFÓNICA.

Cuando el vehículo asegurado no pudiera circular por avería, Asistencia MAPFRE brindará asesoraría telefónica de un técnico automotriz quien le orientara para solucionar el imprevisto.

7.5.1 Envío de Repuestos

Asistencia MAPFRE se encargará de asumir los costos de búsqueda y envío de repuestos necesarios para la reparación del vehículo asegurado, cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación, siempre y cuando el envío se realice dentro del territorio nacional.

De cualquier manera serán por cuenta del asegurado los valores de los insumos repuestos en dichos eventos.

7.6 TRANSPORTE, DEPÓSITO O CUSTODIA DEL VEHÍCULO REPARADO O RECUPERADO:

Si la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a setenta y dos (72) horas, o si en caso de hurto, el vehículo es recuperado después de que el asegurado se hubiese ausentado del lugar de los hechos, la compañía sufragará los siguientes gastos:

- El transporte del vehículo hasta el domicilio habitual del asegurado.
- El depósito y custodia del vehículo reparado o recuperado con máximo veinticinco (25) SMDLV, sin perjuicio de la restricción de 72 horas.

Cláusula 8. COBERTURAS AL ASEGURADO O BENEFICIARIOS

El desplazamiento del asegurado o persona habilitada que este designe hasta el lugar donde el vehículo sustraído haya sido recuperado o donde haya sido reparado, si aquel optara por encargarse del traslado del vehículo, hasta un límite máximo de noventa (90) smdlvcoberturas al asegurado o beneficiarios con vehículo

8.1 TRASLADO DE LOS OCUPANTES POR INMOVILIZACIÓN

Cuando el vehículo asegurado durante el transcurso de un viaje sea inmovilizado a consecuencia de una avería o un accidente o hurto, y la reparación no se pueda efectuar dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia, Asistencia MAPFRE ofrecerá al Asegurado un medio adecuado de transporte para los ocupantes del vehículo hasta su domicilio habitual o hasta el destino de viaje informado durante el reporte de la contingencia a Asistencia MAPFRE

El límite máximo de esta prestación será de cuarenta y cinco (45) SMDLV por persona.

8.2 HOSPEDAJE

Cuando el vehículo asegurado durante el transcurso de un viaje sea inmovilizado a consecuencia de una avería, un accidente o hurto y la reparación precise un tiempo superior a 4 horas, según certificación del taller reparador, la compañía sufragará los gastos de hospedaje de los ocupantes del vehículo con un límite máximo de 45 SMDLV por cada persona cubierta.

8.3 CONDUCTOR PROFESIONAL

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado el servicio de conductor profesional para los siguientes casos:

8.3.1 Incapacidad médica u odontológica

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado un conductor profesional con el fin de manejar el vehículo amparado bajo la presente póliza, cuando por incapacidad médica u odontológica se dificulte la conducción segura del vehículo asegurado.

El servicio deberá ser solicitado al menos con 1 hora de antelación por parte del asegurado, y el conductor que se envíe, hará el servicio desde el Centro Asistencial

o Institución médica donde se encuentre el asegurado hasta el domicilio del mismo, con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Si llegare a ocurrir que el conductor estando en la dirección y hora previamente acordada con el asegurado, debe esperar un tiempo mayor a la hora y media antes mencionada, dicho tiempo adicional será por cuenta del asegurado.

Esta prestación tendrá un límite de cobertura de 5 eventos al año y un radio de operación de 30 Km. a la redonda del casco urbano de las ciudades de Bogotá, Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva y Pereira.

8.3.2 Entregue las llaves (Estado de alicoramiento)

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado un conductor profesional con el fin de manejar el vehículo amparado bajo la presente póliza, cuando por consumo voluntario de licor, el Asegurado se encuentre inhabilitado para conducir el vehículo asegurado.

El servicio deberá ser solicitado al menos con 4 horas de antelación por parte del asegurado, y el conductor que se envíe, hará el servicio desde el sitio de reunión donde se encuentre el asegurado hasta el domicilio del mismo, con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Si llegare a ocurrir que el conductor estando en la dirección y hora previamente acordada con el asegurado, debe esperar un tiempo mayor a la hora y media antes mencionada, dicho tiempo adicional será por cuenta del asegurado (Cubre sólo un trayecto).

Esta prestación tendrá un radio de operación de 30 Km. a la redonda del casco urbano de las ciudades de Bogotá, Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva y Pereira.

Cláusula 9. ASISTENCIA JURÍDICA

Las coberturas relativas a la asistencia operaran como complemento de los amparos que con relación a esta cobertura pueda tener el asegurado mediante la póliza básica, y en el evento en que el vehículo asegurado se encuentre directamente involucrado en un accidente de tránsito. Los amparos que componen la asistencia jurídica son:

9.1 ASESORÍA JURÍDICA TELEFÓNICA

Asistencia MAPFRE brindará al Asegurado, asesoría telefónica completa apoyado por un grupo calificado de Abogados profesionales durante 24 horas del día, los 365 días del año. Dicha asesoría aplicará en:

9.1.1 En Accidentes de Tránsito

Asistencia MAPFRE brindará al Asegurado la Asesoría Jurídica Telefónica a todos los trámites relacionados con un accidente de tránsito en donde se encuentre involucrado el vehículo asegurado.

9.2 ASESORÍA JURÍDICA PRESENCIAL

La asesoría jurídica presencial operará como complemento de la cobertura jurídica que tenga el asegurado a través de la póliza básica, brindando un apoyo legal para los acuerdos o transacciones que se deriven del accidente así como en las diligencias preliminares a que diera lugar un choque con lesionados o fallecidos.

Este servicio opera dentro del perímetro urbano en las ciudades principales del país de acuerdo con la disponibilidad, zonas y horarios establecidos por Asistencia MAPFRE.

9.2.1 Asistencia de Asesor Jurídico en accidente de tránsito:

En el evento de un accidente de tránsito del vehículo asegurado en donde resulten personas lesionadas o fallecidas, Asistencia MAPFRE asesorará al conductor del

mismo mediante presencia de abogado en el sitio de los hechos (Aplica para las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga e Ibagué).

En el evento de un accidente de tránsito (choque simple) del vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE asesorará telefónicamente al conductor del mismo, quedando a su discreción la posibilidad de envío de un Abogado al lugar de los hechos.

9.2.2 Asistencia para liberación del vehículo ante la Unidad Judicial respectiva:

En el evento de un accidente de tránsito en que presenten lesionados o muertos, Asistencia MAPFRE pondrá a disposición del conductor del vehículo asegurado un abogado especializado que lo asesorará para lograr la liberación provisional del vehículo que ha sido retenido por las autoridades.

9.2.3 Ante las causales legales de detención del conductor del vehículo asegurado.

En el evento que con ocasión de un accidente de tránsito se presenten lesionados o muertos, y estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales legales para ser detenido, el abogado designado propenderá para que se respeten sus derechos y gestionar su libertad o velar para que sea recluso en una casa-cárcel si hay lugar a ello.

PARÁGRAFO: La cobertura aquí otorgada se restringe a las acciones preliminares, y por tanto no se cubren los honorarios de abogados y gastos legales que se generen por procesos civiles y/o penales generados con ocasión del accidente de tránsito, sin perjuicio de las condiciones y amparos cubiertos en las demás coberturas otorgadas en la póliza.

9.2.4 Audiencias de Tránsito o Centros de Conciliación

En el evento de accidente de tránsito en el que participe el vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE designará y pagará los honorarios de un abogado que represente los intereses del Asegurado y de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ya sea ante Tránsito o en el centro de conciliación seleccionado.

9.2.5 Audiencias de Comparendos

En el evento de un accidente de tránsito en el que participe el vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE asesorará al Asegurado o al conductor debidamente autorizado, mediante la designación de un abogado para que le acompañe durante todas las diligencias ante la Unidad de Tránsito por comparendo aplicado en obstaculización de la vía.

9.3 GASTOS DE CASA-CÁRCEL:

En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito que presente lesionados o muertos, estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales determinadas por la ley para ser remitido a una casa-cárcel debidamente autorizada por el INPEC, Asistencia MAPFRE sufragará hasta un límite de 50 SMDLV, los gastos que se generen en dicha casa-cárcel para brindarle al conductor del vehículo asegurado una mejora de los servicios que la misma brinda, tales como alimentación especial, habitación dotada con televisor, etc. Todo esto siempre y cuando la casa cárcel ofrezca tales servicios adicionales.

CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD

La presente asesoría no implica obligación alguna por parte de Asistencia MAPFRE, ni compromiso de resultado frente a los procesos iniciados, ya que se limita exclusivamente a realizar los trámites preliminares que son gestiones de medio.

Cláusula 10. COBERTURAS AL EQUIPAJE

Las coberturas relativas a los equipajes y efectos personales, pertenecientes a los asegurados y/o beneficiarios son las relacionadas en esta cláusula y se prestarán, de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

10.1 LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE LOS EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES:

Asistencia MAPFRE asesorará al asegurado y/o beneficiario para la denuncia del hurto o extravío de su equipaje y efectos personales en vuelo regular de aerolínea comercial y colaborará en las gestiones para su localización. En caso de recuperación de dichos bienes, Asistencia MAPFRE se encargará de su traslado hasta el lugar de destino del viaje previsto por el asegurado o hasta su domicilio habitual.

10.2 EXTRAVÍO DEL EQUIPAJE EN VUELO REGULAR DE AEROLÍNEA COMERCIAL:

En caso de que el equipaje del asegurado y/o beneficiario se extraviara durante el viaje en vuelo regular de aerolínea comercial, y no fuese recuperado dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su llegada, Asistencia MAPFRE abonará al asegurado o beneficiario la cantidad de cuarenta (40) SMDLV, sin perjuicio de los valores que le reconozca la aerolínea por tal concepto.

10.3 PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE:

Solo en caso de viaje al exterior, si el asegurado y/o beneficiario sufriera la pérdida definitiva de su equipaje aforado en la aerolínea comercial de transporte internacional, Asistencia MAPFRE le reconocerá la suma de cuatro (4) SMDLV por kilogramo hasta un máximo total de 60 kilogramos por viaje, descontando lo abonado por la línea aérea.

Cláusula 11. REVOCACIÓN

La revocación o la terminación de la Póliza de Seguro de vehículos a la que accede el presente anexo, implica la revocación o terminación del anexo, por lo tanto los amparos de Asistencia MAPFRE terminarán en los mismos términos y condiciones previstas en la póliza.

Cláusula 12. LIMITE DE RESPONSABILIDAD

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica responsabilidad en virtud del mismo, respecto de los amparos básicos y demás anexos de la póliza de Seguros de Vehículos, a la que accede este Anexo.

Cláusula 13. SINIESTROS

Además de lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza a la cual accede el presente anexo, referente a Indemnizaciones se tendrá en cuenta lo siguiente:

13.1 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO

En caso de un evento cubierto por el presente anexo el asegurado y/o beneficiario deberá solicitar siempre la Asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en el carné de Asistencia, debiendo indicar el nombre del Asegurado o beneficiario, destinatario de la prestación, el número de la cedula de ciudadanía, o cedula de extranjería, placa del vehículo, el número de la póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el Asegurado o beneficiario podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.

En cualquier caso no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos a esta Compañía.

13.2 INCUMPLIMIENTO

Asistencia MAPFRE queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del asegurado o de sus responsables o beneficiarios, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo.

Así mismo Asistencia MAPFRE no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si el asegurado o beneficiario solicitara los servicios de Asistencia y Asistencia MAPFRE no pudiera intervenir directamente, por causa de fuerza mayor, los gastos razonables en que se incurra serán reembolsados, previa presentación de los correspondientes recibos, al regreso del asegurado o beneficiario a Colombia, siempre que tales gastos se hallen cubiertos.

13.3 PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado deberá tener en cuenta las siguientes circunstancias al hacer uso de su derecho de indemnización:

1. Las indemnizaciones fijadas en las coberturas serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener el asegurado o beneficiario cubriendo el mismo riesgo.
2. Si el asegurado o beneficiario tuviera derecho a reembolso por parte de la Empresa transportadora Comercial correspondiente a pasaje no consumido, y al hacer uso de la cobertura de transporte o repatriación, dicho reembolso deberá reintegrarse a la entidad prestataria de los servicios objeto del presente Anexo. Así mismo respecto a los gastos de desplazamiento de las personas beneficiarias, Asistencia MAPFRE solo se hace cargo de los gastos adicionales que exija el evento, en lo que excedan de los previstos inicialmente por los asegurados y/o beneficiarios.
3. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico que atiende al asegurado con el equipo médico de Asistencia MAPFRE.

DEFINICIÓN APLICABLES A ESTA PÓLIZA EN TODOS SUS AMPAROS

A efectos del presente seguro se entenderá por:

Accesorios de Serie:	Equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo que se incluyen en todos los vehículos correspondientes a una misma línea y cuyo valor se encuentra incluido en el valor comercial del vehículo, sin posibilidad de comprar un vehículo sin su existencia.
Accesorio original:	Equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo y cuyo origen y procedencia es de fábrica o ensamble.
Accidente:	Hecho externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del Tomador, del Asegurado, del Beneficiario o del conductor.
Asegurado:	Persona o personas identificadas como tales en la carátula de la póliza, incluido el conductor autorizado. A efectos del amparo de Responsabilidad Civil, se extiende al cónyuge o compañera(o) permanente, sus hijos y parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil. A efectos del amparo de Asistencia en Viaje, se define como la persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
Beneficiario:	<p>Persona designada en la póliza como titular de los derechos indemnizatorios. En el amparo de Responsabilidad Civil, el beneficiario es la víctima o tercero indeterminado que resulte afectado con el accidente objeto de indemnización. A efectos del amparo de Asistencia en Viaje, tienen, además del asegurado, la condición de beneficiario:</p> <p>El conductor del vehículo asegurado designado en la carátula de la póliza. El cónyuge, los ascendientes y descendientes en primer grado de consanguinidad del asegurado, siempre que convivan con este y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.</p> <p>Los demás ocupantes del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura del anexo de asistencia.</p>
Conductor:	Es el asegurado o la persona debidamente autorizada por este, para conducir el vehículo amparado.
Coaseguro	Mecanismo de distribución por el cual dos o más aseguradoras asumen un mismo riesgo.
Empleado:	Persona natural vinculada al asegurado mediante contrato de trabajo.
Radio de Operación:	Zona habitual de circulación del vehículo asegurado declarada en la solicitud del seguro, la cual debe corresponder al lugar de residencia o domicilio del asegurado.
Salvamento:	Valor de venta de piezas o de la totalidad de los restos de un vehículo tras un siniestro de daños, descontados los gastos administrativos y de operación.
Señales Reglamentarias	Son aquellas que tienen por objeto indicar a los usuarios de la vía, las limitaciones, prohibiciones o restricciones sobre su uso, y cuya violación constituye falta.

Siniestro:	Todo hecho (circunstancias de tiempo, modo y lugar) cuyas consecuencias estén garantizadas por alguno de los amparos objeto de seguro, se considera que constituye un único siniestro el conjunto de daños derivados de un mismo evento.
S.M.D.L.V.:	Salario Mínimo Diario Legal Vigente al momento del siniestro.
S.M.M.L.V.:	Salario Mínimo Mensual Legal Vigente al momento del siniestro.
Suma Asegurada:	Monto máximo de responsabilidad por parte de La Compañía estipulado para cada uno de los amparos y/o secciones especificadas en la carátula de la póliza.
Transmisión del Interés Asegurable	Cuando haya transferencia de la cosa asegurada, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora dentro de los diez (10) días siguientes a la trasmisión y en este sentido si el asegurado continúa con algún interés, el contrato podrá continuar en esa misma proporción. De lo contrario el contrato se extinguirá.
Tomador:	Persona que al celebrar el contrato de seguro, traslada a La Compañía, por cuenta propia o ajena, uno o varios riesgos.
Tercero:	Cualquier persona natural o jurídica que no tenga grado de parentesco alguno con el asegurado, así como ningún tipo de relación o dependencia económico-financiera.
Servicio del Vehículo:	Corresponde al tipo de matrícula relacionado en la placa:
Servicio Particular:	Vehículo con matrícula particular (según la relación de placas) destinado única y exclusivamente al transporte del asegurado, sus familiares y pertenencias, siempre y cuando esta actividad no suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Servicio Público:	Vehículo con matrícula pública (según la relación de placas).
Subrogación:	Mecanismo por medio del cual el asegurador sustituye al tomador en el ejercicio de las acciones legales y judiciales que éste tendría contra los terceros causantes del siniestro con el fin de poder recuperar los montos de dinero reconocidos al asegurado.
Uso del Vehículo:	Destinación habitual del vehículo asegurado declarado en la solicitud del seguro y que deberá corresponder con los indicados a continuación:
Uso Familiar/Personal:	Vehículo con matrícula particular destinado al transporte del asegurado, sus familiares y pertenencias, siempre y cuando esta actividad no suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Uso Comercial:	Vehículo con matrícula particular destinado a cualquier actividad que suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Uso Especial:	Vehículo con cualquier tipo de matrícula (particular o pública) destinado a servicios tales como ambulancia, bomberos, fuerzas armadas, policía y fiscalía
Uso Diplomático:	Vehículo con matrícula del Cuerpo Diplomático (letras CD o YT).



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

NO. _____

1. ORGANISMO DE TRANSITO 8 1 0 0 1 0 0 0

TRANSITO MUNICIPAL ARAUCA

2. GRAVEDAD		
CON MUERTOS	CON HERIDOS	SOLO DAÑOS
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA VÍA Y KILÓMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD
COROCORO - ARAUCA KM 39+200

Lat. _____
Long. _____

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

07 12 2019 09 00
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
07 12 2019 09 10
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE CAIDA OCUPANTE 4
ATROPELLO INCENDIO 5
VOLCAMIENTO OTRO 8

5.1 CHOQUE CON

VEHICULO MURO SEMAFORO 5
TREN POSTE INMUEBLE 6
SEMOVIENTE ARBOL HIDRANTE 7
OBJETO FIJO BARANDA VALLA SEÑAL 8

5.2 OBJETO FIJO

TARIMA, CASETA 9
VEHICULO ESTACIONADO 10
OTRO 11

6. CARACTERISTICAS DEL LUGAR

6.1 AREA	6.2 SECTOR	6.3 ZONA	6.4 DISEÑO	6.5 CONDICION CLIMATICA
RURAL <input type="checkbox"/> *NACIONAL <input type="checkbox"/> *DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> *MUNICIPAL <input checked="" type="checkbox"/> URBANA <input type="checkbox"/>	RESIDENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/>	ESCOLAR <input type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> TURISTICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>	GLORIETA <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> PASO ELEVADO <input type="checkbox"/> PUENTE <input type="checkbox"/> INTERSECCION <input type="checkbox"/> PONTON <input type="checkbox"/> PASO INFERIOR <input type="checkbox"/> TRAMO DE VIA <input checked="" type="checkbox"/> LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/> CICLORUTA <input type="checkbox"/> PEATONAL <input type="checkbox"/> TUNEL <input type="checkbox"/>	GRANIZO <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/> LLUVIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> NIEBLA <input type="checkbox"/>

7. CARACTERISTICAS DE LAS VIAS

7.1 GEOMETRICAS		7.2 SUPERFICIE DE PAVIMENTACION		7.3 CALZADAS		7.4 CARRILES		7.5 ESTADO		7.6 CONDICIONES		7.7 CONTROL DE TRANSITO		7.8 ILUMINACION		7.9 SEÑALES HORIZONTALES		7.10 SEÑALES VERTICALES		7.11 DELINEADOR DE PISO		7.12 VISIBILIDAD																																																																
A. RECTA <input checked="" type="checkbox"/>	B. PLANO <input checked="" type="checkbox"/>	C. BAHIA DE EST. CON ANDEN <input checked="" type="checkbox"/>	CON BERMA <input type="checkbox"/>	UNA <input checked="" type="checkbox"/>	DOS <input type="checkbox"/>	TRES O MAS VARIABLE <input type="checkbox"/>	UN SENTIDO <input type="checkbox"/>	DOBLE SENTIDO <input checked="" type="checkbox"/>	REVERSIBLE <input type="checkbox"/>	CONTRAFLUJO <input type="checkbox"/>	CICLO VIA <input type="checkbox"/>	BUENO <input type="checkbox"/>	CON HUECOS <input type="checkbox"/>	DERRUMBES <input type="checkbox"/>	EN REPARACION <input type="checkbox"/>	HUNDIMIENTO <input type="checkbox"/>	INUNDADA <input type="checkbox"/>	PARCHADA <input type="checkbox"/>	RIZADA <input type="checkbox"/>	FISURADA <input type="checkbox"/>	ACEITE <input type="checkbox"/>	HUMEDA <input type="checkbox"/>	LODO <input type="checkbox"/>	ALCANTARILLA DESTAPADA <input type="checkbox"/>	A. AGENTE DE TRANSITO <input type="checkbox"/>	B. SEMAFORO <input type="checkbox"/>	OPERANDO <input type="checkbox"/>	INTERMITENTE <input type="checkbox"/>	CON DAÑOS <input type="checkbox"/>	APAGADO <input type="checkbox"/>	OCULTO <input type="checkbox"/>	C. SEÑALES VERTICALES <input type="checkbox"/>	PARE <input type="checkbox"/>	CEDA EL PASO <input type="checkbox"/>	NO GIRE <input type="checkbox"/>	SENTIDO VIAL <input type="checkbox"/>	NO ADELANTAR <input type="checkbox"/>	VELOCIDAD MAXIMA <input checked="" type="checkbox"/>	OTRA <input type="checkbox"/>	NINGUNA <input type="checkbox"/>	D. SEÑALES HORIZONTALES <input type="checkbox"/>	ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/>	LINEA DE PARE <input type="checkbox"/>	LINEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/>	CONTINUA <input type="checkbox"/>	SEGMENTADA <input type="checkbox"/>	LINEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/>	CONTINUA <input type="checkbox"/>	SEGMENTADA <input type="checkbox"/>	LINEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/>	SEGMENTADA DE AMARILLA <input type="checkbox"/>	LINEA ANTIBLOQUEO <input type="checkbox"/>	FLECHAS <input type="checkbox"/>	LEYENDAS <input type="checkbox"/>	SIMBOLOS <input type="checkbox"/>	OTRA <input type="checkbox"/>	E. REDUCTOR DE VELOCIDAD <input type="checkbox"/>	BANDAS SONORAS <input type="checkbox"/>	RESALTO <input type="checkbox"/>	MOVIL <input type="checkbox"/>	FLUO <input type="checkbox"/>	SONORIZADOR <input type="checkbox"/>	ESTOPEROL <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	F. DELINEADOR DE PISO <input type="checkbox"/>	TACHA <input type="checkbox"/>	ESTOPEROS <input type="checkbox"/>	TACHONES <input type="checkbox"/>	BOYAS <input type="checkbox"/>	BORDILLOS <input type="checkbox"/>	TUBULAR <input type="checkbox"/>	BARRERAS PLASTICAS <input type="checkbox"/>	HITOS TUBULARES <input type="checkbox"/>	CONOS <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	G. VISIBILIDAD <input type="checkbox"/>	A. ANORMAL <input type="checkbox"/>	B. DISMINUIDA POR <input type="checkbox"/>	CASSETAS <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION <input type="checkbox"/>	VALLAS <input type="checkbox"/>	ARBOL/VEGETACION <input type="checkbox"/>	VEHICULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/>	ENCANDILAMIENTO <input type="checkbox"/>	POSTE <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: THEIMO JAIME CARO SAMANIEGO
 DOC: CC 1.148.957.013
 IDENTIFICACION N°: 112021814
 NACIONALIDAD: COLOMBIANO
 FECHA DE NACIMIENTO: 12/02/84
 SEXO: M
 GRAVEDAD: MUERTO HERIDO
 DIRECCION DE DOMICILIO: CARRERA 22 # 16-47
 CIUDAD: ARAUCA
 TELEFONO: 322737624
 SE PRACTICO EXAMEN: SI NO
 AUTORIZO: SI NO
 EMBRIAGUEZ: POS NEG
 GRADO: _____
 S. PSICOACTIVAS: SI NO
 PORTA LICENCIA: SI NO
 LICENCIA DE CONDUCCION N°: 1.148.957.013
 CATEGORIA: CI
 RESTRICCION: _____
 EXP: _____
 VEN:
 CODIGO DE TRANSITO: 04
 DIA: 09
 MES: 12
 AÑO: 2019
 CIUDAD: SARAJENA
 CHALECO: SI NO
 CASCO: SI NO
 CINTURON: SI NO
 HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION: _____
 DESCRIPCION DE LESIONES: _____

8.2 VEHICULO
 PLACA: HAT824
 PLACA REMOLQUE/SEMI: _____
 NACIONALIDAD: COLOMBIANO EXTRANJERO
 MARCA: TOYOTA
 LINEA: PRADO
 COLOR: NEGRO
 MODELO: 2013
 CARROCERIA: _____
 TON: _____
 PASAJEROS: _____
 LICENCIA DE TRANS N°: 10015107271
 EMPRESA: _____
 MATRICULADO EN: BOGOTA
 INMOVILIZADO EN: A DISPOSICION DE FISCALIA TURNO CRI ARAUCA
 TARJETA DE REGISTRO N°: _____
 NIT: _____
 REV. TEC MEC: SI NO N°: 41990035
 CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: _____
 PORTA SOAT: SI NO
 POLIZA N°: 14276100002930
 ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO
 VENCIMIENTO: DIA 12 MES 03 AÑO 2010
 PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO
 VENCIMIENTO: _____
 PORTA SEG. RESP EXTRA CONTRACTUAL: SI NO
 VENCIMIENTO: _____
 N°: _____
 ASEGURADORA: _____
 DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____
 N°: _____
 ASEGURADORA: _____
 DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____

MISMO CONDUCTOR: SI NO
 APELLIDOS Y NOMBRES: BANCO DE OCCIDENTE
 DOC: NIT 890200279

8.3 CLASE VEHICULO
 AUTOMOVIL
 BUS
 BUSETA
 CAMION
 CAMIONETA
 CAMPERO
 MICROBUS
 TRACTOCAMION
 VOLQUETA
 MOTOCICLETA
 M. AGRICOLA
 M. INDUSTRIAL
 BICICLETA
 MOTOCARRO
 MOTOCICLO
 TRACCION ANIMAL
 MOTOCICLO
 CUATRIMOTO
 REMOLQUE
 SEMI-REMOLQUE
 OFICIAL
 PUBLICO
 PARTICULAR
 DIPLOMATICO
 8.5 MODALIDAD DE TRANS. MIXTO
 CARGA
 *EXTRADIMENSIONADA
 *EXTRAPESADA
 *MERCANCIA PELIGROSA
 *CLASE DE MERCANCIA: _____
 PASAJEROS
 *COLECTIVO
 *INDIVIDUAL
 *MASIVO
 *ESPECIAL TURISMO
 *ESPECIAL ESCOLAR
 *ESPECIAL ASALARIADO
 *ESPECIAL OCASIONAL
 8.6 RADIO DE ACCION
 NACIONAL
 MUNICIPAL
 8.8 DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO
 DEFORMACIONES UNIDIRECCIONALES EN EL TERCIO DERECHO

8.7 FALLAS EN: FRENOS DIRECCION LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSION OTRA
 8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR
 Otro: _____

ORGANISMO DE TRANSITO



FINAL DE CONFIRMACION CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS
FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.
TOTAL PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL



ANEXO N°2
VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES



9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES N° DEL VEHICULO N°

APELLIDOS Y NOMBRES: **ANGIE DANIELA RODRIGUEZ** DOC: **TI 1.151.203 877** NACIONALIDAD: **COLOMBIANA** FECHA DE NACIMIENTO: **04/06/03** SEXO: M F

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: **CARRERA 16 CALLE 15 B. CRISTO REY** CIUDAD: **ARAUCA** TELÉFONO: **310 4869673**

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: **SAN VICENTE ARAUCA**

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: **FRACTURA DE LA PELVIS Y JOINTURAS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO.**

CINTURÓN: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES N° DEL VEHICULO N°

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACIÓN N°: _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

CINTURÓN: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES N° DEL VEHICULO N°

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACIÓN N°: _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

CINTURÓN: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES N° DEL VEHICULO N°

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACIÓN N°: _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

CINTURÓN: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES N° DEL VEHICULO N°

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACIÓN N°: _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

CINTURÓN: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES N° DEL VEHICULO N°

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACIÓN N°: _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

CINTURÓN: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

13. OBSERVACIONES: **EL ORGANISMO DE TRANSITO MUNICIPAL NO CUENTA CON RANGOS IPAT, MEDIDAS EN EL BOSQUEJO TOPOGRAFICO DADAS EN METROS**

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN N°	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
PT	GABRIEL TRUJANO LOIS	CC	9350950	090687	DTM	<i>[Firma]</i>
PT	OLIVERA MENDES JAIRO	CC	80801143	090749	DTM	<i>[Firma]</i>

16. CORRESPONDIO

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN: **81 0016001137 2019 01429**

Dto: _____ Municipio: _____ Ent: _____ U. Receptora: _____ Año: _____ Consecutivo: _____

FISCALIA TUNJO CUI ARAUCA

AUTORIDAD COMPETENTE



RESOLUCION No. 3593-DE-2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO ESCOLAR Y ACADEMICO PARA EL AÑO LECTIVO 2019 EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

LA SECRETARÍA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL

En ejercicio de las atribuciones conferidas a través de la Ley 115 de 1994, la Ley 715 de 2001 en concordancia con el Decreto Único Reglamentario 1075 de 2015,

CONSIDERANDO

Que el Artículo 151 de la Ley 115 de 1994 determina "organizar el servicio educativo estatal de acuerdo con las prescripciones legales y reglamentarias sobre la materia y supervisar el servicio educativo prestado por entidades oficiales y particulares".

Que la Ley 715 de 2001 en su Artículo 6 numeral 6.2.1, establece que es competencia de los departamentos certificados administrar, ejerciendo las facultades señaladas en el Artículo 153 de la Ley 115 de 1994, las instituciones educativas y el personal docente y administrativo de los planteles educativos, sujetándose a la planta de cargos adoptada de conformidad con lo prescrito para el efecto la propia Ley 715.

Que el Decreto 1075 de 26 de mayo del 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Educación", compila la respectiva normatividad vigente e incluye en esta, lo dispuesto en los Decretos 1850 de 2002 y 1373 de 2007 con respecto a la organización de la jornada escolar y jornada laboral de directivos docentes y docentes y el calendario académico de los establecimientos de educación formal administrados por los departamentos, distritos y municipios certificados.

Que el Artículo 2.3.3.1.11.1 del Decreto 1075 del 2015, "los establecimientos de educación Preescolar, Básica y Media incorporarán en su calendario académico cinco (5) días de receso estudiantil en la semana inmediatamente anterior al día feriado en que se conmemora el Descubrimiento de América".

Que el Artículo 2.3.8.3.5 del Decreto 1075 del 2015 hace referencia a la "fijación en calendario Académico". Los Establecimientos educativos incluirán y desarrollarán dentro de su calendario escolar el Día de la Excelencia Educativa (Día E), según la fecha que establezca el Ministerio de Educación Nacional, a realizarse en todas Instituciones Educativas Públicas y Privadas del país como un espacio para que los docentes,

RESOLUCION No. 3593 -DE-2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO ESCOLAR Y ACADEMICO PARA EL AÑO LECTIVO 2019 EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

directivos docentes y personal administrativo fortalezcan los procesos, revisen los resultados institucionales según su Índice Sintético de Calidad-ISCÉ, y definan el plan de acción que facilite las mejoras necesarias para alcanzar las metas proyectadas.

Que el Artículo 2.4.3.4.1 del Decreto 1075 de 2015, establece que las entidades territoriales certificadas expedirán cada año y por una sola vez el calendario académico para todos los establecimientos educativos oficiales de su jurisdicción, que determine las fechas precisas de iniciación y finalización de las siguientes actividades: 1. Para **docentes y directivos docentes**: A. Cuarenta (40) semanas de trabajo académico con estudiantes, distribuido en dos períodos semestrales; B. Cinco (5) semanas de actividades de desarrollo institucional y C. Siete (7) semanas de vacaciones. 2. Para **estudiantes**: A. Cuarenta (40) semanas de trabajo académico, distribuido en dos periodos semestrales y B. Doce (12) semanas de receso estudiantil...".

Que el inciso 3 de la circular N° 51 de fecha 31 de octubre del 2017, emanada del Ministerio de Educación Nacional que a la letra dice " *El concepto semana al que hace referencia del decreto 1075 de 2015, relacionado con el calendario académico, corresponde a las serie de siete días naturales y consecutivos, del lunes a domingo, por lo tanto, el trabajo académico, las actividades de desarrollo institucional, las vacaciones y el receso estudiantil deben planearse y fijarse en " Semanas", como textualmente lo indica la norma y no de manera fraccionada en días pertenecientes a diferentes semanas y meses*"

Que la Secretaría de Educación Departamental atendiendo lo dispuesto en la programación y disponibilidad presupuestal establecida para la vigencia 2017, nominalmente aplicó las fechas establecidas en la Resolución No.3113 del 26 de Octubre de 2016 donde se estableció el calendario escolar y académico para el año lectivo 2017 en los Establecimientos Educativos Oficiales del departamento de Arauca".

Que la Secretaría de Educación Departamental teniendo en cuenta el cese de actividades de los Directivos Docentes y Docentes adelantado por FECODE a nivel nacional desde el 11 de Mayo al 21 de Junio de 2017, atendió las orientaciones impartidas por el Ministerio de Educación Nacional mediante la Directiva Ministerial No.40 del 18 de Julio de 2017, programando plan de trabajo para la recuperación de los 21 días efectivos de clases con trabajo presencial de los educadores y estudiantes de los

RESOLUCION No. 3593 DE 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO ESCOLAR Y ACADEMICO PARA EL AÑO LECTIVO 2019 EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

Establecimientos Educativos Oficiales del Departamento de Arauca, garantizando el goce efectivo del derecho a la educación.

Que se estableció el calendario académico para el año lectivo 2018 en los Establecimientos Educativos Oficiales del Departamento de Arauca, mediante la Resolución No.4339 de 21 de Noviembre de 2017, no se aplicó nominalmente las fechas establecidas en el mencionado acto administrativo, debido a que éste no tenía continuidad con la Resolución No.3113 del 26 de Octubre de 2016, como quiera que las dos semanas de recuperación del tiempo según acuerdos entre FECODE y Ministerio de Educación Nacional fueron ajustadas, corriéndose las fechas del calendario inicialmente establecido.

Por lo anteriormente expuesto la Secretaría de Educación del Departamento de Arauca,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Establecer el CALENDARIO ACADÉMICO GENERAL AÑO 2019, para los Establecimientos Educativos de Educación Formal, en los niveles de Preescolar, Básica y Media, que funcionan en el Departamento de Arauca y que inicia el día 07 de Enero de 2019 y termina el día 05 de Enero de 2020, dedicarán para la atención directa de los estudiantes cuarenta (40) semanas lectivas, distribuidas en dos períodos semestrales, así:

PRIMER PERIODO SEMESTRAL LECTIVO:

Del 21 de Enero al 16 de Junio de 2019. Veinte (20) semanas lectivas, excluyendo la Semana Santa que va del 15 de Abril al 21 de Abril de 2019.

SEGUNDO PERIODO SEMESTRAL LECTIVO:

Del 08 de Julio al 01 de Diciembre de 2019. Veinte (20) semanas lectivas. Excluyendo la Cuarta Semana de Desarrollo Institucional comprendida del 07 al 13 de Octubre de 2019.

RESOLUCION No. 3593 - DE 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO ESCOLAR Y ACADEMICO PARA EL AÑO LECTIVO 2019 EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

Parágrafo 1°.- Para todos los efectos de la presente Resolución, se entenderá por CALENDARIO ESCOLAR, las actividades académicas con los estudiantes, las actividades de desarrollo institucional, las vacaciones de los directivos docentes y docentes y el receso estudiantil y comprende desde el 07 de Enero de 2019 al 05 de Enero de 2020 y por **CALENDARIO ACADÉMICO** la distribución del tiempo que se requiere para realizar las actividades de trabajo académico con los estudiantes y comprende desde el 21 de Enero de 2019, que se inician clases, hasta el 01 de diciembre de 2019 como último día de labores académicas con los estudiantes.

Parágrafo 2°.- Calendario académico institucional: El/La rector/a o director/a, en desarrollo de las disposiciones nacionales vigentes y del presente calendario académico, es el responsable de organizar el calendario del Establecimiento Educativo, que deberá contener las principales actividades destinadas a cumplir el Plan Operativo del año lectivo 2019, de acuerdo con el respectivo Plan de Mejoramiento PMI, el Proyecto Educativo Institucional PEI y lo estipulado en el Decreto Único Reglamentario 1075 de 2015.

Parágrafo 3°.- Distribución de la jornada laboral en la Institución educativa: De conformidad con el Decreto Único Reglamentario 1075 de 2015, el/la rector/a o director/a deberá distribuir la jornada laboral (8 horas) que comprende: las asignaciones académicas y las actividades académicas complementarias, y las de los directivos docentes y administrativos a su cargo, acordes con las normas sobre la materia.

Parágrafo 4°.- Responsabilidades de la institución educativa: Los/Las rectores/as y directores/as, además de las responsabilidades establecidas en el Artículo 10 de la Ley 715 de 2001 y el decreto Único reglamentario 1075 de 2015, deberán publicar una vez cada semestre en lugares visibles del establecimiento educativo y comunicar por escrito a los padres/madres de familia, directivos docentes, personal administrativo y docentes a cargo de cada Área o Asignatura, los horarios y la asignación académica correspondiente, según Ley 715 de 2001, Artículo 10, numeral 10.17.

Parágrafo 5°.- Entrega de Informes Académicos: A más tardar una semana después de finalizado, cada uno de los períodos académicos definidos por el establecimiento educativo, mediante reuniones programadas institucionalmente, los padres/madres de familia y/o acudientes recibirán el informe periódico de evaluación de que trata el

RESOLUCION No. 3593 - DE 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO ESCOLAR Y ACADEMICO PARA EL AÑO LECTIVO 2019 EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

Decreto Único Reglamentario 1075, en su Artículo 2.3.3.3.4, los cuales deben ser claros, comprensibles y que den información de los avances en la formación de los estudiantes.

Parágrafo 6°.-Establecimientos educativos privados. Los establecimientos educativos privados, deberán adoptar las medidas administrativas necesarias para organizar calendarios académicos que den cumplimiento, a las cuarenta (40) semanas de duración mínima.

ARTICULO SEGUNDO: ACTIVIDADES DE DESARROLLO INSTITUCIONAL. Además de las cuarenta (40) semanas de trabajo académico con los estudiantes, establecidas en el calendario, los directivos docentes y los docentes, dedicarán cinco (5) semanas de año 2019, a realizar las actividades de desarrollo institucional previstas en el Artículo 8 del Decreto Único Reglamentario 1075 de 2015, así:

1. dos (2) Semana de Desarrollo Institucional: Del 07 al 20 de Enero de 2019
2. una (1) Semana de Desarrollo Institucional: Del 15 al 21 de Abril de 2019
3. una (1) Semana de Desarrollo Institucional: Del 07 al 13 de Octubre de 2019
4. una (1) Semana de Desarrollo Institucional: Del 02 al 08 Diciembre de 2019

Parágrafo primero: Las actividades de Desarrollo Institucional, se refiere al tiempo dedicado por los directivos docentes y docentes a la formalización, desarrollo, evaluación, revisión o incorporación de ajustes al Proyecto Educativo Institucional-PEI; la elaboración, seguimiento y la evaluación del Plan de estudios, la formulación, el seguimiento y evaluación al Plan de Mejoramiento Institucional PMI; la Investigación y actualización pedagógica, la Autoevaluación institucional anual, a la evaluación de docentes, a la elaboración de los Planes de Normalización y otras actividades que incidan directamente en la Calidad de la Prestación del servicio educativo.

Parágrafo Segundo: Las actividades de Desarrollo Institucional de las que habla el presente artículo podrá desarrollarse de forma extramural, en todo caso se deberá realizar el correspondiente plan de trabajo y allegar a la Secretaría de Educación Departamental los soportes correspondientes.

RESOLUCION No. 3593 DE 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO ESCOLAR Y ACADEMICO PARA EL AÑO LECTIVO 2019 EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

ARTÍCULO TERCERO: RECESO ESTUDIANTIL: Los estudiantes tendrán Doce (12) semanas calendario de receso estudiantil, distribuidas así:

Dos (2) semana:	Del 07 al 20 de Enero de 2019
Una (1) semana:	Del 15 al 21 de Abril de 2019
Tres (3) semanas:	Del 17 de Junio al 07 de Julio de 2019
Una (1) semana:	Del 07 al 13 de Octubre de 2019
Cinco (5) semanas:	Del 02 de Diciembre de 2019 al 05 de Enero de 2020

ARTÍCULO CUARTO: VACACIONES PARA DIRECTIVOS DOCENTES Y DOCENTES: Los docentes y docentes directivos tendrán derecho a siete (7) semanas, distribuidas así:

Tres (3) semanas:	Del 17 de Junio al 07 de Julio de 2019
Cuatro (4) semanas:	Del 09 de Diciembre de 2019 al 05 de Enero de 2020

ARTÍCULO QUINTO: Los establecimientos educativos incluirán y desarrollarán dentro de su calendario escolar el "**DÍA DE LA EXCELENCIA Y DÍA DE LA FAMILIA**", según la fecha que establezca el MEN.

ARTÍCULO SEXTO: MODIFICACIONES DEL CALENDARIO ESCOLAR: Ningún directivo docente tiene la competencia para hacer modificaciones al calendario escolar, incluyendo las semanas de desarrollo institucional, que deberán hacerse en jornada laboral de manera presencial en los establecimientos educativos y en las fechas establecidas.

ARTICULO SEPTIMO: Los establecimientos educativos que ofrecen educación formal de adultos, organizarán su calendario académico de acuerdo a lo dispuesto en la presente Resolución y respetando los lineamientos establecidos en el Decreto Único Reglamentario 1075 de 2015.

ARTICULO OCTAVO: Proceso de Matrícula, Actividades institucionales y Planes Especiales de Apoyo. Mediante el Proceso de Matrícula se debe garantizar el Acceso y Permanencia de los estudiantes a la educación y la Eficiente organización del servicio educativo. Las actividades individuales y grupales que organice la institución educativa, para los estudiantes que requieran apoyo especial, para superar sus insuficiencias en la

RESOLUCION No. 3593 DE 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO ESCOLAR Y ACADEMICO PARA EL AÑO LECTIVO 2019 EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

consecución de los logros educativos, son un componente esencial, de las actividades pedagógicas ordinarias, por lo tanto, no se podrán programar semanas específicas que afecten la permanencia de todos los estudiantes en la institución.

ARTÍCULO NOVENO: Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, en especial la Resolución No. 3026 del 30 de Octubre de 2018.

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la ciudad de Arauca, a los 03 DIC 2018


NELCY ORELY ROJAS MOJICA
Secretaria de Educación Departamental

Proyectó: Nelcy Orelly Rojas Mojica – Secretaria de Educación

Revisión Talento Humano: Carmen Yiseth Garrido Blánco 

Revisión Jurídica: Marceliano Guerrero Alvarado. Oficina Jurídica SED