

CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA 680013103010-2021-00037-00

GHA NOTIFICACIONES ABOGADOS <notificaciones@gha.com.co>

Lun 28/06/2021 2:52 PM

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga <j10ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>; carloshgomezp@gmail.com <carloshgomezp@gmail.com>; auxiliar.contable7@foscal.com.co <auxiliar.contable7@foscal.com.co>; oscarn48@gmail.com <oscar48@gmail.com>
CC: H & A Santiago Rojas Buitrago <srojas@gha.com.co>; GHA SUSAN JOANA PÉREZ VERANO <sperez@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (2 MB)
CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA 2021-037.pdf; ANEXOS CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA 2021-037.pdf;

Buenas tardes
Señores
Juzgado 10 Civil del Circuito de Bucaramanga
E. S. D.

Respetuosamente me permito adjuntar escrito el cual contiene: i) Contestación de la Demanda y llamamiento en garantía por parte de Chubb Seguros Colombia S.A. Con el fin que sea anexado dentro del siguiente proceso:

PROCESO	VERAL
RADICADO	680013103010 20210003700
DESPACHO	JUZGADO 010 CIVIL CIRCUITO DE BUCARAMANGA
DEMANDANTE	EUMELINA JAIME DE PADILLA
DEMANDADOS	FUNDACIONES FOSUNAB Y FOSCAL
LLAMADO EN GARANTÍA	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
ASUNTO	CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Documentos adjuntos:

1. Escrito Contestación de Demanda y Llamamiento en Garantía
2. Anexos de la Contestación de la Demanda y llamamiento en garantía

De conformidad con lo estipulado en el artículo 26 del Acuerdo No. PCSJA20-11567 y en el artículo 2 del Acuerdo No. PCSJA20-11581 del Consejo Superior de la Judicatura, me permito radicar de manera digital escrito el cual contiene: i) Contestación de la Demanda por parte de Chubb Seguros Colombia. y ii) Anexos de la Contestación de Demanda.

Cordial Saludo,

Señores

JUZGADO DÉCIMO (10) CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA - SANTANDER

E. S. D.

PROCESO: VERBAL
RADICADO: 680013103010-2021-00037-00
DEMANDANTES: EUMELINA JAIME DE PADILLA Y OTROS
DEMANDADOS: FUNDACIÓN FOSUNAB Y OTROS
LLAMADOS EN GARANTÍA: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Y OTROS

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderado general de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, con domicilio en la ciudad de Bogotá con NIT 860.026.518-6, representada legalmente por el doctor Jaime Chaves López, todo lo cual consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá anexo con el presente escrito, en el que figura inscrito el respectivo poder general a mi otorgado mediante escritura pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá del 24 de noviembre de 2016, comedidamente concurro a su despacho dentro del término oportuno para, en primer lugar, **CONTESTAR LA DEMANDA** presentada por la señora Eumelina Jaime de Padilla y Otros en contra de la Fundación Fosunab – Clínica Foscal Internacional, y en segundo lugar, para **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** promovido por FUNDACIÓN FOSUNAB en contra de mi representada, anunciando desde ahora que me opongo tanto a las pretensiones de la demanda como del llamamiento en garantía, con base en los fundamentos fácticos y jurídicos que se presentan a continuación:

I. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho PRIMERO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho SEGUNDO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho TERCERO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Sin perjuicio de lo anterior, es evidente que dentro del plenario no se ha logrado evidenciar una negligencia por parte de la Fundación Avanzar FOS (IPS). Lo anterior, por cuanto el accidente que sufrió la señora Eumelina Jaime de Padilla el 05 de septiembre de 2018 no obedeció a una actuación negligente por la parte pasiva, por cuanto su caída única y exclusivamente obedeció a un evento de causa extraña. En tal sentido, es menester indicar que las causales de exoneración de responsabilidad son aquellos medios de defensa que impiden el nacimiento de la obligación de reparar el daño ocasionado en virtud de la inejecución de una obligación o derivado de la responsabilidad aquiliana.

En conclusión, es dable afirmar que en el presente asunto el accidente sufrido por la señora de Padilla el 05 de septiembre de 2018 corresponde a una causa extraña. Es decir, su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que a su vez impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. En tal sentido, debe tenerse en cuenta que por aquel lugar transitan de manera frecuente personas en silla de ruedas y a pie, por la naturaleza del servicio que presta dicha entidad. Sin embargo, no se había producido una situación de tal manera, lo que configura el elemento de imprevisibilidad. En consecuencia, no podrá endilgarse responsabilidad civil extracontractual alguna a la parte pasiva dentro del presente asunto, en tanto en el presente asunto surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad.

Frente al hecho CUARTO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

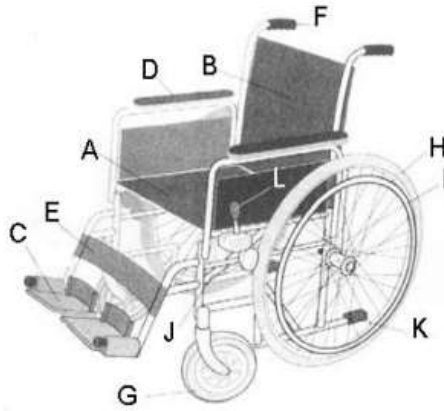
Sin perjuicio de lo anterior, es dable afirmar que en el presente asunto el accidente sufrido por la señora el 05 de septiembre de 2018. Es decir, su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. En tal sentido, debe tenerse en cuenta que por aquel lugar transitan de manera frecuente personas en silla de ruedas y a pie, por la naturaleza del servicio que presta dicha entidad. Sin embargo, no se había producido una situación de tal manera, lo que configura el elemento de imprevisibilidad. En consecuencia, no podrá endilgarse responsabilidad civil extracontractual alguna a la parte pasiva dentro del presente asunto, en tanto surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad.

Frente al hecho QUINTO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho SEXTO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho SÉPTIMO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Sin perjuicio de lo anterior, es menester señalar que quién iba manejando la silla de ruedas era su esposo Esteban Padilla. En tal sentido, es necesario aclarar que la silla de ruedas está diseñada para permitir el desplazamiento de aquellas personas con problemas de locomoción o movilidad reducida. Es un elemento que debe saberse manipular ya que el uso incorrecto de la misma puede generar algunos accidentes. Así las cosas, una silla de ruedas contiene los siguientes elementos: a) asiento, b) respaldo, c) reposapiés, d) reposabrazos, e) reposapiernas, f) empuñadura de empuje, g) ruedas delanteras giratorias, h) ruedas traseras impulsoras, i) aros propulsores, j) barras de cruceta, k) barras de inclinación y l) frenos, tal y como se evidencia en la siguiente imagen:



La silla de ruedas manual o auto asistida incorpora aros para que puedan ser propulsadas por el propio usuario en situación de dependencia o bien puedan ser impulsadas por el cuidador o acompañante. Ahora bien, en la silla de ruedas es muy importante adoptar una postura correcta y cómoda. Por ello es conveniente adaptar la silla a las necesidades individuales de cada usuario y lograr: **i)** mantener una buena alineación, **ii)** tener buen equilibrio en sedestación, **iii)** prevenir las úlceras por presión, **iv)** mantener la función respiratoria, **v)** facilitar la movilidad de los brazos y **vi)** facilitar el trabajo de los acompañantes.

Aunado a lo anterior, existen las siguientes normas de uso:

- “Antes del primer uso, y para evitar caídas y situaciones peligrosas, es recomendable practicar en terrenos planos. Se recomienda hacerlo acompañado.
- Para el uso de la silla compruebe que todos los componentes están bien sujetos y en buen estado
- Tenga en cuenta que las partes tapizadas de la silla pueden calentarse y causar lesiones en la piel. Tape esas zonas o proteja la silla de ruedas de la radiación solar.
- La silla de ruedas no debe transportar a varias personas o cargas.
- **Los surcos en el asfalto, rieles o estancamientos similares, si no puede esquivarlos, debe cruzarlos en un ángulo recto de 90°**
- Evitar la realización de movimientos corporales que cambien el centro de gravedad y puedan provocar una caída.
- **Evite empujar sin frenar hacia un obstáculo (escalón, bordillo), ya que el ocupante podría caer hacia adelante**
- **Para superar obstáculos utilice rampas**
- Para subir y bajar nunca se apoye en las plataformas de los reposapiés
- En la calle tenga en cuenta el código de circulación.

- *No conduzca la silla de ruedas bajo los efectos del alcohol o medicamentos*¹ (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En virtud de lo anterior, se evidencia que las rampas son el medio más efectivo para trasladar a una persona en silla de ruedas. Ahora bien, es normal que en el camino se presenten surcos de asfalto, rieles o estancamientos similares, y ante tal circunstancia se deberá cruzar en un ángulo recto de 90°. En razón a lo anterior, se puede afirmar que el incorrecto uso de la silla de ruedas, que cabe aclarar al momento del accidente estaba siendo conducida por el señor Esteban Padilla pudo haber ocasionado el accidente el 05 de septiembre de 2018. De tal manera, no es dable atribuir responsabilidad civil extracontractual al extremo pasivo en el presente asunto.

Frente al hecho OCTAVO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho NOVENO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DÉCIMO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho UNDÉCIMO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DUODÉCIMO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DÉCIMO TERCERO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella.

¹ <https://www.torrevieja-salud.com/wp-content/uploads/2018/10/EDUCA-Silla-de-ruedas.pdf>

Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DÉCIMO CUARTO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DÉCIMO QUINTO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DÉCIMO SEXTO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Frente al hecho DÉCIMO SÉPTIMO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

Sin perjuicio de lo anterior, es menester señalar que para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, por cuanto no existe nexo de causalidad entre la conducta realizada y el daño generado. Lo anterior, toda vez que como se ha expuesto a lo largo de esta contestación, se trató de circunstancias meramente imputables a una circunstancia de fuerza mayor y caso fortuito. Aunado a lo anterior, por cuanto probablemente fue el actuar del esposo de la señora Eumelina Jaime de Padilla lo que incidió directamente en la producción del accidente al inobservar la manera adecuada de manejar la silla de ruedas. Además, es indispensable poner de presente que la existencia del nexo causal no se presume. Circunstancia de especial atención, teniendo en cuenta que en el caso concreto no se aportó una sola prueba que demuestre el nexo de causalidad. En consecuencia, las pretensiones esbozadas en el líbello de la demanda deberán ser desestimadas.

Aunado a lo anterior, en el presente asunto se evidencia inexistencia de prueba de culpa de la parte pasiva dentro del presente asunto. Al respecto es necesario indicar que en este tipo de responsabilidad no existe presunción de culpa. Razón por la cual, es obligación de la parte Demandante probar la culpa con el fin de solicitar la declaratoria de responsabilidad. Sin embargo, dentro del expediente no existe ningún elemento probatorio útil, necesario y pertinente, que acredite la culpa del extremo pasivo. En consecuencia, deberán negarse las pretensiones de la demanda. Ahora, si bien es cierto la parte Demandante aporta una serie de registros fotográficos, es necesario señalar que los mismos no podrán ser tenidos en cuenta, por cuanto **i)** no hay certeza de la fecha en la que fueron tomadas las fotografías, **ii)** no hay certeza que efectivamente correspondan a las instalaciones de la parte pasiva y **iii)** no se conoce si fueron tomadas antes o después del 05 de septiembre de 2018. En tal medida, es menester indicar que debido a la ausencia de elementos probatorios que permitan acreditar la culpa del extremo pasivo, y siendo este un elemento estructural de la responsabilidad no podrá declararse prósperas las pretensiones de la demanda.

DÉCIMO OCTAVO: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por la parte Demandante en el presente numeral, por cuanto son completamente ajenos a ella. Por lo tanto, solicito comedidamente al Despacho corroborar lo expresado de conformidad con los elementos de acreditación conducentes, pertinentes y útiles.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

ME OPONGO a la totalidad de las pretensiones incoadas en el líbello de la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una aparente responsabilidad, la cual como se establecerá dentro del proceso no se estructuró. Toda vez que en estos casos impera el principio de la carga de la prueba tanto de la supuesta culpa, como del daño, de la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro. Elementos que hasta este momento procesal, no se encuentran acreditados por el extremo actor, si quiera sumariamente, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes. No quedando otra alternativa que negar las pretensiones de la demanda. No quedando otra alternativa que negar las pretensiones de la demanda.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION PRIMERA: Me opongo a la primera pretensión con base en los siguientes fundamentos fácticos y jurídicos.

En primer lugar, es necesario manifestar que no es dable declarar civil y patrimonialmente responsable a la parte pasiva de los daños ocasionados por el accidente de la señora Eumelina Jaime Padilla. Lo anterior, por cuanto en el presente asunto es inexistente la responsabilidad

por presentarse la causa extraña como causa del accidente. Lo anterior, por cuanto el accidente sufrido por la señora el 05 de septiembre de 2018. Es decir, su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad, lo que impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible e irresistible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. En tal sentido, debe tenerse en cuenta que por aquel lugar transitan de manera frecuente personas en silla de ruedas y a pie, por la naturaleza del servicio que presta dicha entidad. En consecuencia, no podrá endilgarse responsabilidad civil extracontractual alguna a la parte pasiva dentro del presente asunto, en tanto surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad.

En segundo lugar, es menester señalar que para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, por cuanto no existe nexo de causalidad entre la conducta realizada y el daño generado. Lo anterior, toda vez que como se ha expuesto a lo largo de esta contestación, se trató de circunstancias meramente imputables a una circunstancia de fuerza mayor y caso fortuito.

1. OPOSICIÓN FRENTE A LOS PERJUICIOS INMATERIALES

OPOSICIÓN AL DAÑO MORAL

ME OPONGO a esta pretensión, toda vez que no hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daños morales, dado que no existe responsabilidad en cabeza de la parte pasiva dentro del presente asunto. Además, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada, y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto en pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil Sentencia del 12 de noviembre de 2019, se estableció que cuando se obtiene una pérdida de capacidad laboral del 50% o superior el valor a reconocer por concepto de daño moral deberá ser de \$50.000.000 a \$60.000.000. Ahora bien, en el presente asunto, en primer lugar, la Demandante no aporta porcentaje de pérdida de capacidad laboral proferido por entidad competente, y en segundo lugar, las lesiones originadas en el accidente del 05 de septiembre de 2018 sufridas por la señora de Emuleina Jaime de Padilla, fuera equiparables a las que ostenta una persona

con pérdida de capacidad laboral. Es por ello, que la cuantía solicitada evidentemente resulta exorbitante.

OPOSICIÓN AL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN:

ME OPONGO a esta pretensión, toda vez que no hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daño a la vida en relación dado que no existe responsabilidad en cabeza de la parte pasiva dentro del presente asunto.

Adicionalmente, me opongo rotundamente al reconocimiento del daño a la vida de relación, como quiera que la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que la indemnización del daño a la vida de relación está sujeta a lo probado en el proceso, **única y exclusivamente para la víctima directa**. En ese orden de ideas y dado que en el caso que nos ocupa la víctima directa es única y exclusivamente la señora Eumelina Jaime Padilla, es improcedente su reconocimiento de tal perjuicio para su esposo Esteban Padilla Batista y sus hijos Aura Stella Padilla Jaime, Juan Sebastián Padilla Jaime, Rafael Ernesto Padilla Jaime y Beatriz Elena Padilla Jaime.

Por otro lado, no se puede reconocer en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada, y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto en pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil Sentencia del 29 de marzo de 2017, se estableció que cuando se obtiene una pérdida de capacidad total y permanente el valor a reconocer por concepto de daño a la vida de relación deberá ser de 50 SMLMV. Ahora bien, en el presente asunto, en primer lugar, la Demandante no aporta porcentaje de pérdida de capacidad laboral proferido por entidad competente, y en segundo lugar, las lesiones originadas en el accidente del 05 de septiembre de 2018 sufridas por la señora de Eumelina Jaime de Padilla, fuera equiparables a las que ostenta una persona con pérdida de capacidad laboral. Es por ello, que la cuantía solicitada evidentemente resulta exorbitante.

Por consiguiente, además de negar las pretensiones del libelo, ruego imponer la correspondiente condena en costas y agencias en derecho a la parte actora.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

En el presente asunto, no hay lugar a objetar el juramento estimatorio porque no hay perjuicios patrimoniales. Lo anterior, según lo preceptuado por el artículo 206 del Código General del Proceso.

EXCEPCIONES DE MÉRITO PRINCIPALES

1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.

Coadyuvo las excepciones propuestas por la FUNDACIÓN FOSUNAB sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor, formulo las siguientes:

2. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL HECHO GENERADOR

Según los aparentes hechos ocurridos en el presente proceso, se debe tener en cuenta que a partir de la base argumentativa y probatoria de la demanda no se puede concluir que se configure alguna responsabilidad en cabeza de la Fundación FOSUNAB, toda vez que el presunto hecho generado, esto es, la presunta caída de la silla de ruedas, no se logra acreditar de ninguna manera en el presente asunto. Lo anterior, por cuanto no obra en el plenario ninguna prueba idónea, útil y conducente, que permita establecer que el día 05 de septiembre de 2018, fecha en la cual presuntamente ocurrió el accidente de la señora Eumelina Jaime de Padilla. En otras palabras, no existe ningún medio de prueba en este proceso que permita acreditar que efectivamente, la señora de Padilla se hubiere caído desde la silla de ruedas. Al respecto es necesario señalar, que no está comprobado dentro del expediente la ocurrencia de los hechos, así como tampoco, las condiciones de modo, tiempo y lugar en que habrían ocurrido.

Razón por la cual, no se demuestra la existencia de responsabilidad por parte de la Fundación FOSUNAB, en el presente asunto, al no encontrarse plenamente acreditado el hecho generador en el caso que nos ocupa.

En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, radicación 2004-120, mediante sentencia del 06 de diciembre de 2017, consejero ponente Dr. Carlos Alberto Zambrano Barrera, precisó:

“Primero, frente a los elementos de la responsabilidad que se ven envueltos en la expresión ‘condiciones uniformes respecto de una misma causa que originó los daños al grupo’, el Consejo de Estado considera que, no solo se hace referencia al NEXO DE CAUSALIDAD, sino también y de forma principal, al HECHO GENERADOR DEL DAÑO, puesto que se habla de condiciones uniformes respecto de una misma CAUSA del daño, por lo que el primer paso que debe darse en este análisis, es identificar los hechos

generadores del daño que se alegan en el caso concreto, los cuales deben aparecer como comunes a todos los miembros del grupo.

“EL HECHO GENERADOR DEL DAÑO es aquella circunstancia que genera los respectivos perjuicios sufridos, es la acción u omisión, en sí misma considerada, por la cual se cree se causaron los daños; en frente de este, la administración de justicia cuando va a admitir una demanda de acción de grupo, debe identificar que los daños sufridos por la pluralidad de personas, se imputan a un mismo hecho generador, para de allí extraer las condiciones uniformes que los identifican como GRUPO”² (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Del mismo modo, la Corte Constitucional mediante Sentencia C 1008 del 09 de diciembre de 2010, magistrado ponente Dr Luis Ernesto Vargas Silva, manifestó lo siguiente respecto de los elementos de la responsabilidad:

“Sobre el particular señala que: “como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título extracontractual, se precisa de la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como “culpa, daño y relación de causalidad entre aquella y este”. Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la carga probatoria del demandante, pues es a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda, por que al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció”.

Realizado el anterior recuento jurisprudencial, es necesario señalar que en el presente asunto no existe prueba del presunto hecho generador, es decir, la caída en la silla de ruedas de la señora Eumelina Jaime de Padilla. Lo anterior, por cuanto no obra en el plenario ninguna prueba idónea, útil y conducente que permita acreditar que efectivamente la Demandante sufrió la caída. Así como tampoco existe un indicio que acredite las condiciones de modo, tiempo y lugar de los supuestos hechos aducidos por la parte Demandante.

Razón por la cual, es menester precisar que sobre el Demandante recae la carga de la prueba, por cuanto su mero dicho bajo ningún escenario puede ser tenido en cuenta como prueba de

² Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, radicación 2004-120, del 06 de diciembre de 2017, consejero ponente Dr. Carlos Alberto Zambrano Barrera

los hechos. En tal sentido se ha referido la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, magistrado ponente: Gerardo Botero Zuluaga, SL11325-2016, mediante sentencia del 01 de junio de 2016, que dispuso:

*“Planteadas así las cosas, debe decirse que no es cierto lo manifestado por el recurrente en el sentido de que en este asunto la parte actora estaba relevada por completo de la carga de la prueba, habida cuenta que es sabido que quien pretende un derecho tiene la carga de alegar y probar los hechos que lo producen, pues **«De antaño se ha considerado como principio universal en cuestión de la carga probatoria, que quien afirma una cosa es quien está obligado a probarla, obligando a quien pretende o demanda un derecho, que lo alegue y demuestre los hechos que lo gestan o aquellos en que se funda»**, desplazándose la carga de la prueba a la parte contraria cuando se opone o excepciona aduciendo en su defensa hechos que requieren igualmente de su comprobación, debiendo desvirtuar la prueba que el actor haya aportado como soporte de los supuestos fácticos propios de la tutela jurídica efectiva del derecho reclamado” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Frente a este particular, resulta de suma importancia citar una providencia del Tribunal Superior de Bogotá, la cual es clara al explicar que la sola afirmación del Demandante de ninguna manera puede constituir plena prueba de un supuesto fáctico. La citada providencia explica lo siguiente:

*“Y es que pasó inadvertida la Superintendencia Financiera de Colombia que conforme lo establecen el artículo 167 del C.G.P., le correspondía a la parte demandante probar los supuestos fácticos en los cuales fundamenta sus pretensiones, **en tanto que la sola afirmación de quien lo alega no es constitutiva de plena prueba del hecho o acto, ya que a nadie le es dado el privilegio de que su mero dicho sea prueba suficiente de lo que afirma**, tal como lo ha precisado la H. Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil:*

*“...**es verdad que, con arreglo al principio universal de que nadie puede hacerse su propia prueba, una decisión no puede fundarse exclusivamente en lo que una de las partes afirma a tono con sus aspiraciones. Sería desmedido que alguien pretendiese que lo que afirma en un proceso se tenga por verdad, así y todo sea muy acrisolada la solvencia moral que se tenga.** De ahí que la Corte Suprema de Justicia haya dicho en un importante número de veces... que ‘es principio general de*

*derecho probatorio y de profundo contenido lógico, **que la parte no puede crearse a su favor su propia prueba.** Quien afirma un hecho en un proceso tiene la carga procesal de demostrarlo con alguno de los medios que enumera el artículo 175 del Código de Procedimiento Civil, con cualesquiera formas que sirvan para formar el convencimiento del Juez. Esa carga... que se expresa con el aforismo *onus probandi incumbit actori* no existiría, si al demandante le bastara afirmar el supuesto de hecho de las normas y con eso no más quedar convencido el Juez”³. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)⁴*

En otras palabras, la jurisprudencia del Tribunal Superior de Bogotá, afincada en una tesis desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, se ha decantado en el sentido de explicar que el mero dicho de una parte no basta para probar un supuesto de hecho. En tal virtud, aterrizando tal teoría al caso concreto, es dable afirmar que en el presente asunto no se logró acreditar el presunto hecho generador, es decir, la presunta caída de la silla de ruedas, que dice haber sufrido la señora Eumelina Jaime de Padilla.

Así las cosas, se tiene que en el presente asunto la única prueba que tiene la parte Demandante para probar el supuesto hurto consiste en su propio dicho, y como se demostró mediante la jurisprudencia citada, el mero dicho de la parte Demandante no puede constituir plena prueba para probar en este caso el hecho generador. En consecuencia, no podrá ser declarada una eventual responsabilidad, por cuanto no se encuentra acreditado uno de sus elementos, es decir, el hecho generador que ocasionó el supuesto daño.

Aunado a lo anterior, no existe ninguna prueba dentro del plenario que acredite las condiciones de modo, tiempo y lugar, en que habría ocurrido la supuesta caída de la silla de ruedas. Es decir, al no existir prueba del hecho generador, no es dable endilgar la responsabilidad aquí deprecada.

En conclusión, deberá tenerse como probada esta excepción, teniendo en cuenta que en el caso en concreto no existe una sola prueba que acredite el dicho de la parte Demandante, es decir, no hay prueba alguna que se haya configurado el hecho generador en el presente asunto.

³ Sent. de 12 de febrero de 1980 Cas. Civ. de 9 de noviembre de 1993. G.J. CCXXV, pag. 405

⁴ Sala Civil, Tribunal Superior de Bogotá. Sentencia del 31 de agosto de 2020. Proceso verbal de protección al consumidor financiero de Glenda María Rojas García contra Banco BBVA Colombia S.A y BBVA Seguros de Vida S.A. Exp 201901496- 01. Mp Dr Jorge Eduardo Ferreira Vargas.

3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD AL ESTAR ANTE UNA CAUSA EXTRAÑA COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD

Es evidente que dentro del plenario no se ha logrado evidenciar una negligencia por parte de la Fundación Avanzar FOS (IPS). Lo anterior, por cuanto el accidente que sufrió la señora Eumelina Jaime de Padilla el 05 de septiembre de 2018 no obedeció a una actuación negligente por la parte pasiva, por cuanto su caída única y exclusivamente obedeció a un evento de causa extraña. En tal sentido, es menester indicar que las causales de exoneración de responsabilidad son aquellos medios de defensa que impiden el nacimiento de la obligación de reparar el daño ocasionado en virtud de una inejecución de la obligación o derivado de la responsabilidad aquiliana.

Estas causales de exoneración dependerán del tipo de régimen de responsabilidad que arrope las circunstancias fácticas y jurídicas en las que se ocasionó el daño, siendo estos dos tipos: regímenes subjetivos de responsabilidad y regímenes objetivos o de culpa presunta de responsabilidad. Así las cosas, serán de orden subjetivo aquellos regímenes en los que la acreditación del comportamiento diligente rompe el juicio de responsabilidad y será objetivo aquél en el que tal conducta resulta irrelevante, siendo necesario acreditar en este último la causa extraña a fin de impedir el nacimiento de la obligación reparadora. En otras palabras, serán regímenes de tipo subjetivo aquellos en los que el comportamiento del agresor resulta relevante para impedir el nacimiento de la obligación reparadora. Contrario sensu, será de orden subjetivo aquellos en los que no.

Ahora bien, en sede extracontractual, el régimen de responsabilidad siempre estará legalmente determinado en los artículos 2341 y siguientes del Código Civil. Su contenido e interpretación ha sido estudiado por la Corte Suprema de Justicia, de donde se desprende un régimen subjetivo de culpa probada establecido en la norma ibidem.

Así entonces, la causa extraña está integrada por 3 especies perfectamente diferenciables: el caso fortuito o fuerza mayor, el hecho de un tercero y el hecho exclusivo de la víctima. En ese entendido, la causa extraña impide el nacimiento de la obligación reparadora, que es el fundamento del proceso de responsabilidad civil, ya que elimina uno de los presupuestos sustanciales de esta, esto es, el nexo de causalidad. Es por ello, que si se configura la fuerza mayor o caso fortuito se elimina el elemento de la responsabilidad, esto es, el nexo de causalidad. Motivo por el cual, se impide el nacimiento de la obligación reparadora. El artículo 64 del Código Civil define la fuerza mayor o caso fortuito de la siguiente manera:

*“Se llama fuerza mayor o **caso fortuito el imprevisto o que no es posible resistir**, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los*

actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De tal definición legal, en reiteradas sentencias, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha extraído los siguientes requisitos: inimputabilidad, imprevisibilidad e irresistibilidad. Circunstancias que deberán analizarse frente a cada caso concreto y no de forma generalizada. En lo que respecta al principio de imprevisibilidad, precisó la Alta Corporación:

*“(…) **‘imprevisible es el acontecimiento que no sea viable contemplar de antemano, examinando en cada situación de manera específica los siguientes criterios: 1) El referente a su normalidad y frecuencia; 2) El atinente a la probabilidad de su realización, y 3) el concerniente a su carácter inopinado, excepcional y sorpresivo’ (sent. 078 de 23 de junio de 2000),** siendo claro que este último elemento es insuficiente, per se, para tildar un hecho como constitutivo de fuerza mayor, menos aún si se para mientes en el carácter contingente que tiene el defecto mecánico, el cual es normalmente pronosticable, a juzgar por las precitadas máximas de la experiencia. No en vano, como se delineó, son varios los presupuestos que, en forma conjunta y articulada, deben observarse para que el evento se torne en imprevisible⁵”.*
(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Aunado a ello, con respecto a la inimputabilidad precisó:

*“Desde luego que ello no obsta para que puedan trazarse ciertas directrices que, por su fuerza intrínseca, a la par que jurídica, permitan singularizar y, por ende, dotar de fisonomía al fenómeno en cuestión, **el cual, por vía de ejemplo, no puede concurrir con la culpa del demandado que haya tenido un rol preponderante en la causación del daño** (cfme: sent. 009 de 27 de febrero de 1998), **ni puede estar ‘ligado al agente, a su persona ni a su industria’** (sent. 104 de 26 de noviembre de 1999), **habida cuenta que debe tratarse, según doctrina citada en este último fallo, de ‘un acontecimiento extraordinario que se desata desde el exterior sobre la industria,** acontecimiento imprevisible y que no hubiera sido posible evitar aun aplicando la mayor diligencia sin poner en peligro toda la industria y la marcha económica de la empresa y que el industrial no tenía porqué tener en cuenta ni tomar en consideración’ (Andreas Von Thur. Tratado de las Obligaciones. T.II. cap.VII. pág. 68).*

⁵ Sentencia 829-92 de 29 de abril de 2005, Exp. 0829-92. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: CARLOS IGNACIO JARAMILLO JARAMILLO.

(...)

Sobre este último aspecto, conviene acotar –y de paso reiterar- que **un hecho sólo puede ser calificado como fuerza mayor o caso fortuito, es lo ordinario, si tiene su origen en una actividad exógena a la que despliega el agente a quien se imputa un daño, por lo que no puede considerarse como tal, en forma apodíctica, el acontecimiento que tiene su manantial en la conducta que aquel ejecuta o de la que es responsable**⁶ (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por último, precisó en lo atinente a la imprevisibilidad, irresistibilidad e inimputabilidad, lo siguiente:

“a) Que el hecho sea imprevisible, **esto es que en condiciones normales [NO] haya sido lo suficientemente probable para que ese agente, atendido su papel específico en la actividad que origina el daño, haya podido precaverse contra él, aunque por lo demás, respecto del acontecimiento de que se trata, haya habido, como la hay de ordinario para la generalidad de los sucesos, alguna posibilidad vaga de realización**, factor este último con base en el cual ha sostenido la jurisprudencia que ‘...cuando el acontecimiento es susceptible de ser humanamente previsto, por más súbito y arrollador de la voluntad que parezca, no genera el caso fortuito ni la fuerza mayor...’ (G.J. Tomos LIV, página, 377, y CLVIII, página 63).

b) Que el hecho sea irresistible en el sentido estricto de no haberse podido evitar su acaecimiento ni tampoco sus consecuencias, colocando al agente - sojuzgado por el suceso así sobrevenido- en la absoluta imposibilidad de obrar del modo debido, habida cuenta que si lo que se produce es tan solo una dificultad más o menos acentuada para enfrentarlo, tampoco se configura el fenómeno liberatorio del que viene haciéndose mérito”.

“c) Que el mismo hecho, imprevisible e irresistible, **no se encuentre ligado al agente, a su persona ni a su industria, de modo tal que ocurra al margen de una y otra con fuerza inevitable** (...)”⁷. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

⁶ Ibídem.

⁷ Sentencia SC17723-2016 de 7 de diciembre de 2016, Rad.: 05001-3103-011-2006-00123-02. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: LUIS ALONSO RICO PUERTA.

En este orden de ideas, según los pronunciamientos realizados por el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria especialidad civil, el hecho será imprevisible cuando no pudo ser contemplado de antemano debido a que era anormal, poco frecuente, de baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresivo. Si se podría vislumbrar su ocurrencia, no se presentaría esta característica sustancial. Será irresistible cuando no se pudo evitar ni su acaecimiento ni las consecuencias, haciendo imposible adecuar una conducta distinta, y será extraño o inimputable cuando no tenga relación alguna con su persona, empresa, industria o culpa.

En este orden de ideas se debe aterrizar la teoría al caso concreto. Es dable afirmar que en el presente asunto el accidente sufrido por la señora de Padilla el 05 de septiembre de 2018 corresponde a una causa extraña. Es decir, su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que a su vez impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. En tal sentido, debe tenerse en cuenta que por aquel lugar transitan de manera frecuente personas en silla de ruedas y a pie, por la naturaleza del servicio que presta dicha entidad. Sin embargo, no se había producido una situación de tal manera, lo que configura el elemento de imprevisibilidad. En consecuencia, no podrá endilgarse responsabilidad civil extracontractual alguna a la parte pasiva dentro del presente asunto, en tanto en el presente asunto surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad.

En otras palabras, es evidente como el presente asunto correspondió a una causa extraña, por cuanto la caída sufrida por la señora Eumelina Jaime Padilla de la silla de ruedas, es atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad, que rompe con uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, como lo es, el nexo de causalidad. Así entonces, la causa extraña se configura debido a su carácter imprevisible, ya que debido a su anormalidad no podía ser contemplado por su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización excepcional y sorpresiva. Razón por la cual, no podrá endilgarse responsabilidad civil extracontractual a la Fundación FOSUNAB al configurarse la causa extraña.

Aunado a lo anterior, debe manifestarse que el accidente ocurrido el 05 de septiembre de 2018 además de ser imprevisible, era irresistible y completamente exógeno a la voluntad de las partes.

En conclusión, en el presente asunto, no podrá endilgarse responsabilidad civil extracontractual alguna a la Fundación FOSUNAB dentro del presente asunto, en tanto en el presente asunto

surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad. Lo anterior, por cuanto su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que a su vez impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. Aunado a ello, es menester señalar el accidente ocurrido el 05 de septiembre de 2018 además de ser imprevisible, era irresistible y completamente exógeno a la voluntad de las partes.

4. INEXISTENCIA DE PRUEBA DE CULPA DE LOS DEMANDADOS.

Es menester señalar que en la responsabilidad que aquí pretende endilgarse, no hay presunción de culpa, sino que corresponde a la parte Demandante probar la culpa para solicitar la declaratoria de responsabilidad. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así las cosas, la culpa es uno de los elementos de la responsabilidad civil. En efecto, para que exista la obligación de indemnizar un daño no es sólo necesario haberlo causado, pues se requiere además que el comportamiento causante del daño se haya realizado con culpa. En este orden de ideas, se evidencia que dentro del plenario no existe ningún elemento que acredite la culpa. Razón por la cual, deberán negarse todas las pretensiones de la demanda.

⁸ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

Si bien es cierto, la parte Demandante allega una serie de registros fotográficos que contienen las siguientes ausencias: **i)** no se evidencian cuando fueron tomadas las fotografías, **ii)** no se sabe las fotografías a que corresponden. Es decir, no se sabe si efectivamente corresponden a las instalaciones de los demandados y **iii)** tampoco se conoce fueron tomadas antes o después de la fecha del accidente, esto el 05 de septiembre de 2018.

En conclusión, en el presente asunto se evidencia inexistencia de prueba de culpa de la parte pasiva dentro del presente asunto. Al respecto es necesario indicar que en este tipo de responsabilidad no existe presunción de culpa. Razón por la cual, es obligación de la parte Demandante probar la culpa con el fin de solicitar la declaratoria de responsabilidad. Sin embargo, dentro del expediente no existe ningún elemento probatorio útil, necesario y pertinente, que acredite la culpa del extremo pasivo. En consecuencia, deberán negarse las pretensiones de la demanda. Ahora, si bien es cierto la parte Demandante aporta una serie de registros fotográficos, es necesario señalar que los mismos no podrán ser tenidos en cuenta, por cuanto **i)** no hay certeza de la fecha en la que fueron tomadas las fotografías, **ii)** no hay certeza que efectivamente correspondan a las instalaciones de la parte pasiva y **iii)** no se conoce si fueron tomadas antes o después del 05 de septiembre de 2018. En tal medida, es menester indicar que debido a la ausencia de elementos probatorios que permitan acreditar la culpa del extremo pasivo, y siendo este un elemento estructural de la responsabilidad no podrá declararse prósperas las pretensiones de la demanda.

5. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL NEXO CAUSAL.

En términos generales, para poder acreditar la existencia de la responsabilidad en contra de una parte determinada, es imprescindible la presencia de algunos elementos mínimos sin los cuales al juzgador no le quedará más remedio que prescindir de cualquier pretensión indemnizatoria de la parte demandante. En la doctrina y la jurisprudencia se ha discutido la necesidad de la existencia de ciertos elementos como la culpa, dependiendo del régimen de responsabilidad que se defiende de cara al caso concreto (responsabilidad subjetiva u objetiva). Sin embargo, un elemento cuya necesidad nunca se ha puesto en duda, para poder demostrar la existencia de la responsabilidad, es el nexo causal. Lo anterior, porque es imposible achacarle un supuesto daño o perjuicio a una parte, sin que se acredite que sus actos efectivamente fueron la causa directa o eficiente del daño alegado. Es por eso que la carga mínima de la prueba en cabeza del Demandante consiste en demostrar el hecho, el daño y el nexo causal entre el hecho y el daño.

Sobre todo, lo anterior, la doctrina ha señalado lo siguiente:

*“En la responsabilidad civil existen dos nexos causales: primero, entre la culpa y el hecho, y el segundo, entre el hecho y el daño. **Si no hay nexo causal**”*

entre la culpa y el hecho, hay causa extraña. Si no hay nexo causal entre el hecho y el daño, este es indirecto.

Para que exista responsabilidad civil subjetiva, bien sea contractual o extracontractual, se requieren cuatro elementos: **culpa, hecho, daño y nexo causal**. En el caso de la responsabilidad civil objetiva, se necesitan tres elementos: **hecho, daño y nexo causal**⁹ (subraye y negrilla fuera del texto original).

En este orden de cosas, es claro, como ha sostenido el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce y por eso la responsabilidad, no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el imputado. Lo anterior se puede confirmar con lo expuesto por la Corte Suprema de Justicia en la Sentencia del 30 de noviembre de 2011:

“(...) En definitiva, allí se concluyó que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa (...)”¹⁰ (Negrilla y resaltado por fuera del texto original).

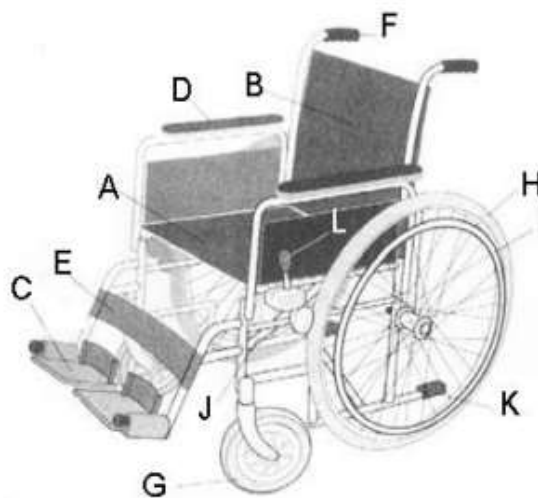
En ese sentido, para determinar la existencia de nexo causal entre el hecho y el daño, se debe observar la relación eficaz entre el hecho generador y el daño causado. Es así, como el actuar del agente de quien se demanda la responsabilidad, tiene que estar ligado directamente con la generación del daño. Es decir, su acción u omisión debe ser el generador del daño que se

⁹ ORTIZ GÓMEZ Gerardo “Nexo Causal en la Responsabilidad Civil” en: CASTRO Marcela – Derecho de las Obligaciones Tomo II. Editorial Temis S.A. Bogotá 2010.

¹⁰ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 30 noviembre de 2011, Radicado: 76001-3103-002-1999-01502-01, MP: Arturo Solarte Rodríguez.

reclame. En el caso concreto, es claro que no existe ningún tipo de nexo causal entre la actuación de los demandados y las lesiones de la Demandante. Es menester señalar que el presente asunto se configuró la causa extraña como eximente de responsabilidad, pues la caída de la señora Eumelina Jaime Padilla era imprevisible, por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. En tal sentido, debe tenerse en cuenta que por aquel lugar transitan de manera frecuente personas en silla de ruedas y a pie, por la naturaleza del servicio que presta dicha entidad. Sin embargo, no se había producido una situación de tal manera, lo que configura el elemento de imprevisibilidad. Ahora bien, aunado a que el suceso era irresistible, también lo fue exógeno a la voluntad de las demandadas.

Aunado a lo anterior, es menester señalar que quién iba manejando la silla de ruedas era su esposo Esteban Padilla. En tal sentido, es necesario aclarar que la silla de ruedas está diseñada para permitir el desplazamiento de aquellas personas con problemas de locomoción o movilidad reducida. Es un elemento que debe saberse manipular ya que el uso incorrecto de la misma puede generar algunos accidentes. Así las cosas, una silla de ruedas contiene los siguientes elementos: a) asiento, b) respaldo, c) reposapiés, d) reposabrazos, e) reposapiernas, f) empuñadura de empuje, g) ruedas delanteras giratorias, h) ruedas traseras impulsoras, i) aros propulsores, j) barras de cruceta, k) barras de inclinación y l) frenos, tal y como se evidencia en la siguiente imagen:



La silla de ruedas manual o auto asistida incorpora aros para que puedan ser propulsadas por el propio usuario en situación de dependencia o bien puedan ser impulsadas por el cuidador o acompañante. Ahora bien, en la silla de ruedas es muy importante adoptar una postura correcta y cómoda. Por ello es conveniente adaptar la silla a las necesidades individuales de cada usuario y lograr: **i)** mantener una buena alineación, **ii)** tener buen equilibrio en sedestación, **iii)** prevenir las úlceras por presión, **iv)** mantener la función respiratoria, **v)** facilitar la movilidad de los brazos y **vi)** facilitar el trabajo de los acompañantes.

Aunado a lo anterior, existen las siguientes normas de uso:

- “Antes del primer uso, y para evitar caídas y situaciones peligrosas, es recomendable practicar en terrenos planos. Se recomienda hacerlo acompañado.
- Para el uso de la silla compruebe que todos los componentes están bien sujetos y en buen estado
- Tenga en cuenta que las partes tapizadas de la silla pueden calentarse y causar lesiones en la piel. Tape esas zonas o proteja la silla de ruedas de la radiación solar.
- La silla de ruedas no debe transportar a varias personas o cargas.
- **Los surcos en el asfalto, rieles o estancamientos similares, si no puede esquivarlos, debe cruzarlos en un ángulo recto de 90°**
- Evitar la realización de movimientos corporales que cambien el centro de gravedad y puedan provocar una caída.
- **Evite empujar sin frenar hacia un obstáculo (escalón, bordillo), ya que el ocupante podría caer hacia adelante**
- **Para superar obstáculos utilice rampas**
- Para subir y bajar nunca se apoye en las plataformas de los reposapiés
- En la calle tenga en cuenta el código de circulación.
- No conduzca la silla de ruedas bajo los efectos del alcohol o medicamentos”¹¹ (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En virtud de lo anterior, se evidencia que las rampas son el medio más efectivo para trasladar a una persona en silla de ruedas. Ahora bien, es normal que en el camino se presenten surcos de asfalto, rieles o estancamientos similares, y ante tal circunstancia se deberá cruzar en un ángulo recto de 90°. En razón a lo anterior, se puede afirmar que el incorrecto uso de la silla de ruedas, que cabe aclarar al momento del accidente estaba siendo conducida por el señor Esteban Padilla pudo haber ocasionado el accidente el 05 de septiembre de 2018. En otras palabras, no existe un nexo de causalidad entre el presunto accidente y el actuar de los demandados. Lo anterior, por cuanto el accidente únicamente pudo haber sido producido por la indebida manipulación de la silla de ruedas.

Aunado a lo anterior, la carga de la prueba del nexo de causal se encuentra en cabeza de la parte Demandante. De esta forma, si la Demandante no acredita el mencionado nexo de causalidad, todas las pruebas esbozadas en el líbello de la demanda deberán ser desestimadas, al existir ausencia de uno de los elementos estructurales de la responsabilidad.

¹¹ <https://www.torreveja-salud.com/wp-content/uploads/2018/10/EDUCA-Silla-de-ruedas.pdf>

En conclusión, es menester señalar que para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, por cuanto no existe nexo de causalidad entre la conducta realizada y el daño generado. Lo anterior, toda vez que como se ha expuesto a lo largo de esta contestación, se trató de circunstancias meramente imputables a una circunstancia de fuerza mayor y caso fortuito. Aunado a lo anterior, por cuanto probablemente fue el actuar del esposo de la señora Eumelina Jaime de Padilla lo que incidió directamente en la producción del accidente al inobservar la manera adecuada de manejar la silla de ruedas. Además, es menester señalar que la existencia del nexo causal no se presume. Lo que cobra fundamental relevancia cuando en el caso concreto no se aportó una sola prueba que demuestre el nexo, lo que por sustracción de materia genera que las pretensiones deban ser denegadas.

6. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se demuestre que sí existió un hecho generador imputable a la parte pasiva. Ante esta hipotética circunstancia, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente el esposo de la señora Eumelina Jaime de Padilla, por lo mínimo en un 90%. Por supuesto, sin perjuicio de que como ya se demostró en las anteriores excepciones: **i)** no hay prueba del hecho generador, **ii)** se configuró la causa extraña como eximente de responsabilidad, **iii)** inexistencia de prueba de la culpa por la parte pasiva y **iv)** no hay nexo de causalidad entre el actuar de los Demandados y el daño.

Todo lo anterior por la compensación de culpas, según el precepto contenido en el artículo 2357 del Código Civil, en el que se preceptúa que la reducción de una indemnización se debe por la participación de la víctima, es decir, si el que ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente. Lo que claramente aconteció en este caso, puesto que las fatales consecuencias del accidente obedecen única y exclusivamente al mal manejo de la silla de ruedas.

Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a

su contribución al daño que sufrió. Así es como lo ha indicado el Consejo de Estado en pronunciamiento del 30 de mayo de 2019:

*“De ahí que, la autoridad judicial demandada se encontraba habilitada para estudiar si se configuraba alguno de los eximentes de responsabilidad, entre los que se encuentra, el hecho de la víctima, como efectivamente lo hizo. **Por ello, al encontrar que la actuación de la víctima directa concurrió en la producción del daño, decidió reducir el valor de la indemnización.** De modo que, contrario a lo alegado por el actor, el juez de segunda instancia no desbordó el marco de su competencia y tampoco incurrió en el defecto sustantivo alegado.”¹² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del 50% de los perjuicios:

*“Todo ello, en pos de la responsabilidad que por el riesgo creado debe afrontar la entidad demandada —Fiscalía General de la Nación— **implica que, en merecimiento de la culpa evidenciada de la víctima, se debe efectuar una reducción en la condena, la cual se estima, por el nivel de incidencia de la negligencia de los demandantes** —propietarios de edificio donde funcionaba el centro comercial—, equivalente al 50% de los perjuicios que lleguen a probarse y concederse en favor de estas personas, ya que del mismo tenor del riesgo que reclaman, fue la imprudencia de los demandantes en la no evitación del daño.”¹³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño, en proporción a un 50% y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje, como quiera que la responsabilidad del Demandado resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del suceso. De tal suerte, que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

¹² Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección cuarta. C.P. Milton Chaves García. Radicación 2018-03357

¹³ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. C.P. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia del 24 de enero de 2019. Radicación No. 43112.

En ese orden de ideas, tal como lo ha determinado la jurisprudencia, al evidenciarse que presuntamente el accidente pudo haber sido ocasionado por el mal manejo de la silla de ruedas por parte del esposo de la señora Eumelina Jaime de Padilla, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo es del 90%. En virtud de lo anterior, es importante recordar que probablemente fue el actuar del esposo de la señora Eumelina Jaime de Padilla lo que incidió directamente en la producción del accidente al inobservar la manera adecuada de manejar la silla de ruedas. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del siniestro, como mínimo en un 00%.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DE DAÑOS MORALES.

Pese a la evidente falta de técnica en la solicitud de este perjuicio, debe ponerse de presente que cualquier reconocimiento por este concepto resulta improcedente. En principio, los perjuicios extra patrimoniales por concepto de daño moral que pretende la parte Demandante resultan imposibles de reconocer. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral procede sólo cuando existe responsabilidad del demandado, que en el presente caso no hay, al determinar el eximente de responsabilidad de caso fortuito y la ausencia de uno de los elementos de la responsabilidad como lo es el nexo de causalidad. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que, de todas maneras, la tasación propuesta es exorbitante, y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho.

Debe decirse que la pretensión resulta excesivamente cuantificada al solicitarse una suma global que desborda los límites que la jurisprudencia emanada de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha fijado. Pues la suma exigida supera el límite que el máximo órgano de justicia ha reconocido para víctimas y los familiares, incluso en caso de lesiones que generan una incapacidad total y permanente mayor al 50%. Es indispensable que el honorable Despacho tome en consideración que se solicita a favor de la demandante la suma solicitada en el líbello de la demanda que a todas luces significaría un enriquecimiento injustificado para el extremo actor.

Es importante señalar, que los perjuicios morales solicitados por la Demandante resultan exorbitantes, de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en caso de lesiones. En efecto, la CSJ ha fijado como límite indemnizatorio en caso de lesiones que generan una incapacidad total y permanente la suma de 60 millones de pesos, tal y como se observa a continuación:

*“En todo caso, conviene tener a la vista que esta Corporación, para eventos de daños permanentes con comprobada trascendencia en la vida de los afectados, ha accedido a reparaciones morales de **\$50.000.000** (SC16690, 17 nov. 2016, rad. n° 2000-00196-01) y **\$60.000.000** (SC9193, 28 jun. 2017, rad. n° 2011-00108-01), equivalentes a 72,5 y 81,3 salarios mínimos vigentes para la fecha de las condenas, respectivamente, razón por la que 20 smlmv no se advierte como una indemnización desatinada en un caso con consecuencias temporales.”* ¹⁴

En similar pronunciamiento, proferido por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, mediante Sentencia del 29 de marzo de 2017, magistrado ponente: Ariel Salazar Ramírez, dispuso:

*“Teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes e irreparables sufridas por el menor, que ha generado en su núcleo familiar gran dolor, angustia, aflicción, preocupación y desasosiego en grado sumo, se tasarán los perjuicios morales en la suma de **sesenta millones (\$60'000.000)** para la víctima directa de este daño; **lo mismo (\$60'000.000) para cada uno de sus padres; y treinta millones (\$30'000.000) para cada uno de los abuelos demandantes.**”*¹⁵ (Subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, es necesario tener en cuenta que de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia¹⁶, se ha establecido un rango entre \$50.000.000 y \$60.000.000 para resarcir a la víctima directa de aquellas lesiones frente a las cuales se haya comprobado que generan daños permanentes en la vida del afectado y que le haya generado una PCL igual o superior al 50%. No obstante, como en el presente caso no existe un dictamen que acredite la pérdida de capacidad laboral de la señora Eumelina Jaime de Padilla, resulta improcedente y exorbitante el reconocimiento de sumas que superan los límites fijados por la jurisprudencia. Máxime, cuando no existe semejanza entre las lesiones acaecidas a una persona con una PCL igual o superior al 50% con las que señala la Demandante.

Lo anterior, sólo deja entrever que los preceptos jurisprudenciales anteriormente expuestos y que además se constituyen como una línea jurisprudencial que se encuentra acentuada en nuestro ordenamiento jurídico, resultan totalmente desconocidos por la parte accionante. Dando como

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-01.

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 29/03/2017, MP: Ariel Salazar Ramírez, Rad: 11001-31-03-039-2011-00108-01

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-01.

resultado la solicitud de sumas dinerarias exorbitantes y desbordadas, lo que solo terminaría generando un enriquecimiento injusto para la Demandante.

En ese orden de ideas, en el caso concreto no resulta factible el reconocimiento superior al fijado por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, como quiera que **i)** en plenario no obra dictamen alguno que permita verificar un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de la señora Eumelina Jaime de Padilla y, **ii)** no hay prueba que las lesiones sean equiparables con las que sufre una persona que tenga una pérdida de capacidad laboral. En ese orden de ideas, los topes máximos pretendidos por la Demandante resultan a todas luces desproporcionadas y exorbitantes, toda vez que no se vislumbra que la señora Eumelina Jaime de Padilla haya padecido una pérdida de capacidad laboral como consecuencia del accidente del 05 de septiembre de 2018.

En conclusión, desde cualquier punto de vista se evidencia que la tasación de los daños morales solicitados por la Demandante no solo es improcedente, sino además, es exorbitante. De esa manera, desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido. Lo anterior, por cuanto el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia para perjuicios morales. En consecuencia, deberá desestimarse la exorbitante tasación de perjuicios propuesta por el extremo actor.

Por lo anterior, respetuosamente ruego al Honorable Juez tener por probada esta excepción.

8. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

Lo primero que se debe tomar en consideración es que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Así, este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas.

En otras palabras, es improcedente el reconocimiento del daño a la vida de relación, teniendo en cuenta que no se encuentra comprobado dentro del plenario la afectación para solicitarlo.

Ahora bien, es notoriamente improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación en favor de su esposo Esteban Padilla Batista y sus hijos Aura Stella Padilla Jaime, Juan Esteban Padilla Jaime, Rafael Ernesto Padilla Jaime y Beatriz Elena Padilla Jaime. Lo anterior, en tanto no es viable condenar al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación a una persona diferente a la víctima. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia indicó:

“b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales”.¹⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En ese orden de ideas, teniendo en cuenta que la señora Eumelina Jaime de Padilla es la única víctima directa, no será procedente el reconocimiento del daño a la vida en relación en favor de su esposo e hijos. Lo anterior, por cuanto en pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil Sentencia del 29 de marzo de 2017, se estableció que el daño a la vida de relación sólo será reconocido a la víctima directa, y como fue previamente transcrito del aparte jurisprudencial.

En segundo lugar, es importante señalar que los perjuicios denominados daño a la vida de relación solicitados por la Demandante resultan exorbitantes, de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación del daño a la vida de relación en caso de lesiones. En efecto, la CSJ ha fijado como límite indemnizatorio en caso de lesiones que generan una incapacidad total y permanente la suma de 50 SMLMV, tal y como se observa a continuación:

*“Por lo tanto resulta acorde justipreciar el daño a la vida de relación padecido por tal demandante en cincuenta salarios mínimos mensuales legales vigentes **(50 SMMLV)** por cuanto, ha sentado la doctrina de esta Corte, dada su estirpe extrapatrimonial es propia del prudente arbitrio del juez (arbitrium iudicis), acorde con las circunstancias particulares de cada evento”.¹⁸*

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación en las sumas pretendidas por la parte Demandante, puesto que evidentemente son especulativas. Nótese como en casos en los cuales existen lesiones, la Corte Suprema de Justicia, ha fallado cuando existe una pérdida de capacidad total y permanente, en una suma equivalente a 50 SMLMV. Es por ello, que no es viable el reconocimiento en tal elevada suma solicitada.

Así las cosas, ante la desmesurada solicitud de daño a la vida de relación solicitada por la parte Demandante. Es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación de este perjuicio, en tanto los mismos resultan exorbitantes. Lo anterior, como quiera que se derivan de una estimación excesiva del supuesto daño a la vida de relación que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia.

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 29/03/2017, MP: Ariel Salazar Ramirez, Rad: 11001-31-03-039-2011-00108-01

¹⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12/11/2019, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 73001-31-03-002-2009-00114-01.

En conclusión, es claro el improcedente reconocimiento de este tipo de perjuicio a sus familiares, por cuanto solo se reconoce a la víctima directa, por lo que no puede ser reconocido emolumento alguno para el esposo e hijos. Aunado a lo anterior, no se puede reconocer la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada, y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto en pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil Sentencia del 29 de marzo de 2017, se estableció que cuando se obtiene una pérdida de capacidad total y permanente el valor a reconocer por concepto de daño a la vida de relación deberá ser de 50 SMLMV Es por ello que la cuantía solicitada en total por este concepto es evidentemente resulta exorbitante.

Por lo anterior, respetuosamente ruego al Honorable Juez tener por probada esta excepción.

9. GENÉRICA O INNOMINADA.

Finalmente propongo como excepción genérica, cualquier circunstancia que llegare a ser probada a lo largo del presente proceso y que constituya un acontecimiento de hecho que pueda ser interpretado como exculpatório de las pretensiones reclamadas por la Demandante.

II. CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho 1.1: Es cierto.

Frente al hecho 1.2: Es parcialmente cierto.

Si bien es cierto se expidió Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521, teniendo como asegurado y tomador la Clínica FOSUNAB. Pese a lo anterior, debe indicarse que no presta cobertura material en tanto la misma ampara las labores y operaciones del asegurado en sus predios. Sin embargo, el asegurado confiesa que el accidente fue en la propiedad horizontal. Razón por la cual, no existe cobertura material del contrato de seguro. Lo anterior, por cuanto la Póliza de Seguro no ampara la propiedad horizontal. Así las cosas, como el accidente según lo deprecado por el asegurado se presentó en una zona común, evidentemente la Póliza no puede ser afectada en la medida de que no cubre la propiedad horizontal. Ahora bien, la misma no ampara los predios que no sean del asegurado. Dado que el accidente se presentó en una zona común, claramente el contrato de seguro no presta cobertura, puesto que es una zona que no es del resorte del asegurado.

Frente al hecho 3: Es parcialmente cierto en cuanto a la vigencia del contrato de seguro.

Sin embargo, la Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521 no podrá ser afectada, en tanto nos encontramos ante un riesgo expresamente excluido como lo son los actos de Dios y la fuerza mayor. Así las cosas, y tal como se ha venido desarrollando en el presente escrito, en el presente asunto surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad. Lo anterior, por cuanto su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que a su vez impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. Aunado a ello, es menester señalar el accidente ocurrido el 05 de septiembre de 2018 además de ser imprevisible, era irresistible y completamente exógeno a la voluntad de las partes. De otro lado, la Póliza en mención no ampara la responsabilidad civil contractual. Razón por la cual, si dentro del proceso se llegare a demostrar que entre la Demandante y el demandado existió un contrato de salud u otro tipo de relación contractual, la Póliza no podrá ser afectada por el incumplimiento de las obligaciones contenidas en tal acuerdo.

Frente al hecho 4: No es cierto.

Lo anterior, por cuanto la Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521 no podrá ser afectada, en tanto no se ha realizado el riesgo asegurado. Lo anterior, sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna y sin perjuicio de la evidente falta de cobertura material. De todas maneras, debe tomarse en consideración que no se ha realizado el riesgo asegurado. Lo anterior, por cuanto no se ha demostrado que exista responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado por labores y operaciones llevadas a cabo en sus predios, más no en la propiedad horizontal.

II. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por el Llamante en garantía, por cuanto no le asiste razón jurídica en los reclamos formulados en contra de la Compañía Aseguradora. Lo anterior, debido a que el aseguramiento en comento no puede hacerse efectivo como quiera que: **i)** la póliza no presta cobertura material, por cuanto los sucesos ocurrieron en la propiedad horizontal, **ii)** nos encontramos ante un riesgo excluido de cobertura, pues el contrato de seguro no ampara los actos de Dios y la fuerza mayor, que como se ha venido desarrollando a lo largo del escrito, la producción del accidente obedeció a una causa extraña y **iii)** no se ha realizado el riesgo asegurado.

Oposición a las pretensiones 1 y 3: ME OPONGO a la prosperidad del presente llamamiento en garantía, debido a que:

- Si bien es cierto se expidió Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521, teniendo como asegurado y tomador la Clínica FOSUNAB. Pese a lo anterior, debe indicarse que no presta cobertura material en tanto la misma ampara las labores y operaciones del asegurado en sus predios. Sin embargo, el asegurado confiesa que el accidente fue en la propiedad horizontal. Razón por la cual, no existe cobertura material del contrato de seguro. Lo anterior, por cuanto la Póliza de Seguro no ampara la propiedad horizontal. Así las cosas, como el accidente según lo deprecado por el asegurado se presentó en una zona común, evidentemente la Póliza no puede ser afectada en la medida de que no cubre la propiedad horizontal. Ahora bien, la misma no ampara los predios que no sean del asegurado. Dado que el accidente se presentó en una zona común, claramente el contrato de seguro no presta cobertura, puesto que es una zona que no es del resorte del asegurado.
- La Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521 no podrá ser afectada, en tanto nos encontramos ante un riesgo expresamente excluido como lo son los actos de Dios y la fuerza mayor. Así las cosas, y tal como se ha venido desarrollando en el presente escrito, en el presente asunto surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad. Lo anterior, por cuanto su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que a su vez impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. Aunado a ello, es menester señalar el accidente ocurrido el 05 de septiembre de 2018 además de ser imprevisible, era irresistible y completamente exógeno a la voluntad de las partes. De otro lado, la Póliza en mención no ampara la responsabilidad civil contractual. Razón por la cual, si dentro del proceso se llegare a demostrar que entre la Demandante y el demandado existió un contrato de salud u otro tipo de relación contractual, la Póliza no podrá ser afectada por el incumplimiento de las obligaciones contenidas en tal acuerdo.
- La Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521 no podrá ser afectada, en tanto no se ha realizado el riesgo asegurado. Lo anterior, sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna y sin perjuicio de la evidente falta de cobertura material. De todas maneras, debe tomarse en consideración que no se ha realizado el riesgo

asegurado. Lo anterior, por cuanto no se ha demostrado que exista responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado por labores y operaciones llevadas a cabo en sus predios, más no en la propiedad horizontal.

Oposición a la pretensión 3: ME OPONGO por cuanto la misma desdibuja la naturaleza del llamamiento en garantía. Por cuanto en el presente asunto, en el literal a) se está solicitando los gastos de abogados sin importar si la sentencia es favorable o desfavorable. En tal sentido, es menester indicar que cuando se realiza un llamamiento en garantía se solicita el pago de lo que el llamante en garantía deba asumir. Sin embargo, en el caso en concreto no se está solicitando ello en el caso en concreto. Es decir, en la presente pretensión se solicita una prestación derivada del contrato de seguro, lo cual no es materia del litigio. En consecuencia, el asegurado no puede valerse de la figura del llamamiento en garantía para solicitar los gastos de abogados sin someterse al procedimiento legal dispuesto para ello, que no corresponde al presente proceso.

Ahora bien, con respecto a los literales b) y d), es necesario señalar que son consecuenciales de las pretensiones 1 y 2. En consecuencia, no deben prosperar, en tanto aquellas deben ser negadas.

III. EXCEPCIONES DE FONDO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

1. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DEL CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 33521

En primer lugar, debe manifestarse que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la compañía aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma cómo se explica que al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguratorio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)¹⁹. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En tal virtud, es menester señalar que Póliza de Responsabilidad Civil 33521 no ampara la propiedad horizontal. En tal sentido, es necesario remitirnos al condicionado general de la misma – Cobertura Básica – Amparos y coberturas al 100% del límite:

a) Predios, labores y operaciones.

Así las cosas, y tal como lo señaló el asegurado, el accidente ocurrió en zona común. En consecuencia, la Póliza No. 33521 no ampara a la propiedad horizontal. Razón por la cual, no podrá ser afectada dentro del presente asunto.

Ahora bien, es menester indicar que la Póliza en mención no ampara los predios que no sean del asegurado. En consecuencia, y teniendo en cuenta que el accidente se presentó en zona común, claramente el contrato de seguro no cubre, por cuanto no es una zona del resorte del asegurado.

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

En conclusión, debe indicarse que la Póliza No. 33521 no presta cobertura material en tanto la misma ampara las labores y operaciones del asegurado en sus predios. Sin embargo, el asegurado confiesa que el accidente fue en la propiedad horizontal. Razón por la cual, no existe cobertura material del contrato de seguro. Lo anterior, por cuanto la Póliza de Seguro no ampara la propiedad horizontal. Así las cosas, como el accidente según lo deprecado por el asegurado se presentó en una zona común, evidentemente la Póliza no puede ser afectada en la medida de que no cubre la propiedad horizontal. Ahora bien, la misma no ampara los predios que no sean del asegurado. Dado que el accidente se presentó en una zona común, claramente el contrato de seguro no presta cobertura, puesto que es una zona que no es del resorte del asegurado.

2. INEXISTENCIA DE COBERTURA MATERIAL AL ESTAR ANTE UN RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO DEL AMPARO

En primer lugar, debe manifestarse que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la compañía aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma cómo se explica que al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

Ahora bien, en materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro”²⁰

²⁰ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo,** mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), **luego, en este último negocio asegurativo, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”, salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes.**”²¹(Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2018, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro, no comprometen la responsabilidad del asegurador. Lo anterior, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

*“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.***

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»²² (Negrilla y resaltado por fuera del texto original).

21 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Rad 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

22 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de diciembre de 2019. Rad. 2008-00193-01. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

Así las cosas, se evidencia cómo se exhorta a los Jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual es menester señalar que la Póliza No. 33521 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

“ACTOS DE DIOS, FUERZA MAYOR Y/O DE LA NATURALEZA”

En consecuencia, la Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521 no podrá ser afectada, en tanto nos encontramos ante un riesgo expresamente excluido como lo son los actos de Dios y la fuerza mayor. Así las cosas, y tal como se ha venido desarrollando en el presente escrito, en el presente asunto surgió el eximente de responsabilidad de fuerza mayor y caso fortuito, que rompe el nexo de causalidad, elemento indispensable en la responsabilidad. Lo anterior, por cuanto su caída de la silla de ruedas, única y exclusivamente puede ser atribuida a un hecho de fuerza mayor y caso fortuito, siendo una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que a su vez impide el nacimiento de la obligación derivada del daño. Lo anterior, por cuanto la caída de la señora Eumelina Jaime de Padilla tiene el carácter de imprevisible por cuanto no podría ser contemplado debido a su anormalidad, poca frecuencia y baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresiva. Aunado a ello, es menester señalar el accidente ocurrido el 05 de septiembre de 2018 además de ser imprevisible, era irresistible y completamente exógeno a la voluntad de las partes. De otro lado, la Póliza en mención no ampara la responsabilidad civil contractual. Razón por la cual, si dentro del proceso se llegare a demostrar que entre la Demandante y el demandado existió un contrato de salud u otro tipo de relación contractual, la Póliza no podrá ser afectada por el incumplimiento de las obligaciones contenidas en tal acuerdo.

3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD U OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. POR NO HABERSE REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 33521

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que, en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento

de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos, y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.*

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...).²³(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Lo anteriormente mencionado, debe ser interpretado armónicamente con los principios generales del Derecho Comercial denominados “*autonomía de la voluntad*” y “*buena fe*”, tal como lo explica la Corte Constitucional en sentencia T-065 de 2015, de la siguiente manera:

“La celebración y ejecución de los contratos civiles y comerciales debe desarrollarse de acuerdo con los principios de la autonomía de la

²³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

voluntad y la buena fe. Así lo señala el Código Civil en sus artículos 1602 y 1603, y la Constitución Política en su artículo 83. El primero de estos principios, también conocido como *pacta sunt servanda*, establece que las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de contraer libremente obligaciones y/o derechos mediante la celebración de contratos. Una vez manifiestan allí su voluntad y llegan a un acuerdo, el contrato se transforma en una ley para las partes. Su terminación queda sujeta a la realización de un nuevo acuerdo, o al cumplimiento de una de las causales previstas en la ley o en el mismo contrato. Por lo tanto, mientras no hayan establecido otra cosa, ninguna de ellas queda autorizada para alterar los términos contractuales de manera unilateral porque, de lo contrario, le impondría a la otra una obligación, o le concedería un derecho que jamás consintió. Lo anterior implica que, por regla general y sin perjuicio de las excepciones consagradas en la ley, cualquier modificación de un contrato debe estar sometida al concurso de todas las personas que lo celebraron.

[...]

5.3. Según lo ha puesto de presente la jurisprudencia de la Corte, **tratándose específicamente de un contrato de seguro, la buena fe que se espera de las partes es cualificada.** Es decir, que la persona no solo debe tener conciencia de celebrar y ejecutar el contrato de acuerdo con la naturaleza de la relación jurídica y la finalidad que persiguen los firmantes. Sino que, además, debe tener certeza de que efectivamente lo está haciendo. De esta manera, la buena fe aplicable a este tipo de situaciones exige un elemento subjetivo, que se refiere a la intención del actor, y un objetivo, que tiene que ver con la efectiva realización del comportamiento esperado.

5.4. **En conclusión, la celebración y ejecución de un contrato de acuerdo con los principios de la autonomía de la voluntad y la buena fe, le permite a cada uno de los contratantes confiar en la palabra del otro y tener una expectativa cierta de los efectos jurídicos del acuerdo celebrado.** De esta manera, la alteración unilateral de alguno de los términos contractuales, o su lectura literal y maliciosa, se traducirían en un acto sorpresivo que traicionaría la confianza depositada.”²⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las

²⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-065 de 2015

cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal del Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual instrumentado en la póliza No. 33521, así:

“CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS

A.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE (...).”

En conclusión, la Póliza de Responsabilidad Extracontractual 33521 no podrá ser afectada, en tanto no se ha realizado el riesgo asegurado. Lo anterior, sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna y sin perjuicio de la evidente falta de cobertura material. De todas maneras, debe tomarse en consideración que no se ha realizado el riesgo asegurado. Lo anterior, por cuanto no se ha demostrado que exista responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado por labores y operaciones llevadas a cabo en sus predios, más no en la propiedad horizontal.

Por lo expuesto, solicito comedidamente al despacho declarar la prosperidad de la presente excepción.

4. EXISTENCIA DE COASEGURO ENTRE CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., ZURICH COLOMBIA SEGUROS, QBE CENTRAL DE SEGUROS Y SEGUROS DEL ESTADO S.A., COMPAÑÍAS DE SEGURO

Es importante mencionar, sin que tal manifestación pueda llegar a ser tenida en cuenta como aceptación alguna de responsabilidad por parte de mí representada o que pueda ser valorada en detrimento de los argumentos expuestos anteriormente. Que conforme a las estipulaciones concertadas en el contrato de seguro que sirvió de fundamento para la vinculación de mi representada, los riesgos trasladados fueron distribuidos entre las Compañías Coaseguradoras, de la siguiente manera:

- CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.: **60%**
- ZURICH COLOMBIA SEGUROS: **25%**
- SEGUROS DEL ESTADO S.A.: **15%**

En ese sentido, existiendo coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo entre las compañías de seguros mencionadas. Debe tenerse en cuenta que en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues no se puede predicar una solidaridad entre ellas.

Lo anterior, conforme a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio, el cual sostiene:

“(…) 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. (…)”

Lo estipulado en la norma en cita, se aplica al coaseguro por estipulación expresa del Art. 1095 Ibídem, que establece lo siguiente:

“(…) Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro. (…)”

Por consiguiente, al momento de resolver lo concerniente a mi procurada, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar a su cargo, deberá tenerse en cuenta que la póliza de seguro antes referida fue tomada en coaseguro. En virtud de lo anterior, es claro que mí procurada y las aseguradoras citadas, acordaron distribuirse el riesgo según los porcentajes señalados, sin que pueda predicarse una solidaridad entre ellas y limitándose la responsabilidad de las mismas en proporción con el porcentaje del riesgo asumido.

5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda,

nunca podrá ser superior al valor asegurado. Ha de mostrarse a ese respecto lo que la Corte Suprema de Justicia ha afirmado:

“ (...) la especie contractual en referencia no entraña ni puede engendrar ganancia, por cuanto su función no pasa de ser reparadora del daño efectivamente causado; desde luego que a partir de la ocurrencia del siniestro surge la obligación de resarcir el perjuicio siempre que sea cierto y determinado, como quiera que únicamente dentro del marco de esos conceptos puede establecerse que la indemnización guarda absoluta sujeción a lo previsto por el citado artículo 1088 y que la medida de la responsabilidad de la compañía aseguradora es la justa y ceñida a las previsiones generales del artículo 1089.

*En tales condiciones, la reclamación que hizo la demandante no podía ser atendida en sede judicial, porque ordenar el pago del dinero que se pidió en la demanda, **podría afectar el principio indemnizatorio que gobierna en materia de seguros, esto es, que podría ir más allá del daño efectivamente padecido, en contravía de lo dispuesto en el artículo 1088 del Código de Comercio:**”²⁵(Negrilla y resaltado por fuera del texto original)*

Del mismo modo, la Corporación en mención a través de la Sentencia del 12 de diciembre de 2006, Expediente No. 11001-31-03-035-1998-00853-01 precisamente mencionó:

*“ (...) en cuanto a la prueba de los perjuicios, es pertinente recordar, como ha sostenido la Corte, «que los seguros de daños tienen como finalidad última la de indemnizar al asegurado o beneficiario cuando su patrimonio es afectado por la realización del riesgo asegurado, principio este denominado ‘de la indemnización’ y recogido por el artículo 1088 del Código de Comercio, **en cuanto preceptúa que ‘respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.** La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo (...)” (Negrilla y resaltado por fuera del texto original)*

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños, y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización. Es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia,

²⁵ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 15 de noviembre de 2005, Expediente No. 11001-31-03-024-1993-7143

Sala de Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato”²⁶

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

“ARTÍCULO 1088. <CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL SEGURO>.
Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”.

Ahora bien, es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización. Lo anterior, ya que no es admisible la presunción en esa materia. De manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traduciría en un lucro indebido, situación que se configuraría en el evento en el que se concedan las pretensiones de la demanda.

Así las cosas, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de perjuicios extrapatrimoniales, son improcedentes, por cuanto se están solicitando daños extrapatrimoniales de daño moral y daño a la vida de relación de manera exorbitante. Aunado a lo anterior, resulta improcedente el reconocimiento del daño a la vida de relación al esposo y los hijos de la señora Eumellina Jaime de Padilla, por cuanto tal perjuicio solo es dable su reconocimiento única y exclusivamente a la víctima directa.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio. Por ello y teniendo en cuenta que la parte Demandante deprecia en su escrito demandatorio sumas de dinero por conceptos de perjuicios totalmente elevadas y exorbitantes sin prueba alguna, además de no estar

²⁶ Sala de Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

demostradas, es que lo dicho anteriormente debe ser aplicado al caso en concreto. Porque a simple vista lo que quiere realizar la parte actora es enriquecerse con una indemnización.

En conclusión, teniendo en cuenta que solicitan perjuicios extrapatrimoniales exorbitantemente tasados o que son improcedentes. Deberá declararse probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y evitar un enriquecimiento sin justa causa de la Demandante.

6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de Chubb Seguros Colombia S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Honorable Juez Civil deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites

indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización” (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda en razón de la porción de riesgo asumido y las condiciones del aseguramiento, que en este caso resultan ser las siguientes:

- **Límite asegurado:** COP \$ 3.000.000.000 evento / Agregado anual

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no existe cobertura material y que nos encontramos ante un riesgo expresamente excluido de amparo. En todo caso, la presente póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Honorable Juez Civil en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

7. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA No. 33521

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el Honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el deducible pactado en el contrato de seguro:

DEDUCIBLES

- Gastos médicos: Opera sin deducible
- Demás eventos: 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV
- RC Parqueros: 15% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido

ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

*“Una de tales modalidades, **la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida**, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.*

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes”²⁷. (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable de pagar la indemnización a la parte actora en virtud de la aplicación del contrato de seguro, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descunte del importe de la indemnización la suma pactada como deducible expuesta anteriormente.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley o del contrato de seguro utilizado para accionar en contra de mi representada, incluida la de prescripción derivada de las acciones del contrato de seguro (1081 y 1131 C. Co), conforme a la Ley.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

²⁷ Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

VI. PRUEBAS

A. DOCUMENTALES:

- Copia de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 33521 y anexos que de ellas son parte integral.
- Condiciones Generales de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 33521

B. INTERROGATORIO DE PARTE:

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **EUMELINA JAIME DE PADILLA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

La señora **JAIME DE PADILLA** podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ESTEBAN PADILLA BATISTA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

El señor **PADILLA BATISTA** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al Representante Legal de la Fundación FOSUNAB, en su calidad de Demandando, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

El Representante Legal podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al Representante Legal de la Fundación AVANZAR FOS, en su calidad de Demandando, a

fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

El Representante Legal podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

C. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones del contrato de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 33521.

D. TESTIMONIAL:

1. Solicito respetuosamente se decrete el testimonio de la señora **LUZ STELLA MUJICA BARON**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Floridablanca – Santander, quien ostenta la calidad de Administradora del Complejo Médico FOSUNAB – Zona Franca – Propiedad Horizontal.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho sobre los hechos de la demanda y las contestaciones de la demanda, y en especial en lo atinente a la propiedad horizontal.

La testigo puede ser citada en la Calle 158 No. 20 – 95 Oficina 107 Barrio Palomitas – Floridablanca – Santander, y correo electrónico lmujica@grupozfb.com

2. Solicito respetuosamente se decrete el testimonio del doctor **CAMILO ANDRÉS MENDOZA GAITÁN**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, quien ostenta la calidad de asesor externo de la Compañía y quien podrá dar cuenta al despacho sobre el riesgo asumido por la Compañía Aseguradora que represento, amparos, coberturas, pagos efectuados con cargo a la póliza y demás situaciones expuestas en este escrito, especialmente en el llamamiento en garantía.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, y en general, sobre las

excepciones propuestas frente a la demanda y llamamiento en garantía, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser citado en la Calle 13 No. 10 -22 apt. 402 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico camiloanmega@gmail.com

E. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Debido a que las documentales que a continuación se relacionan se encuentran en poder de las Fundaciones AVANZAR y FOSUNAB. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., ordenar a la parte pasiva, exhibir en la oportunidad procesal correspondiente el original, o en su defecto una copia legible, de:

1. Reglamento de propiedad horizontal del inmueble en donde ocurrieron los hechos.

VI. ANEXOS

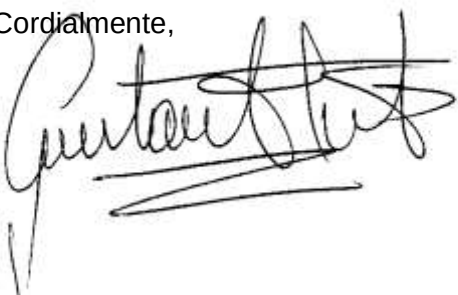
1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de Chubb Seguros Colombia S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, donde se acredita el poder General conferido al suscrito.

VII. NOTIFICACIONES

1. Mi representada CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la carrera 7 No. 71 – 21 Torre B Piso 7 de Bogotá o al correo electrónico notificacioneslegales.co@chubb.com
2. Al suscrito apoderado en la Carrera 11A No.94A – 56, oficina 402 en la ciudad de Bogotá. Para efectos de notificación electrónica o la dirección electrónica es: notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez,

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

**PÓLIZA No.**

01/33521

ANEXO No.

0

PAG. No.

1

FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER FOSCAL

MODULO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

TIPO: **TODO RIESGO DE PÉRDIDA O DAÑO FÍSICO INCLUIDO PERO NO LIMITADO A TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, INCENDIO Y PELIGROS ALIADOS, ROTURA DE MAQUINARIA, HMACC/AMIT**

ASEGURADO ORIGINAL: CLINICA FOSUNAB
NIT 890.205.361-4

PERIODO: Desde **21 de Febrero de 2018** Hora 00:00 Hasta el **20 de Febrero** de 2019 Hora: 24.00

ACTIVIDAD DEL ASEGURADO: **Servicios médicos y hospitalarios**

INTERES ASEGURADO: Propiedad Real y personal del asegurado o por la que sea legalmente responsable, según original

UBICACIÓN: **Calle 158 No. 20 – 95, Floridablanca**

LEY Y JURISDICCION: Colombiana.

LIMITE ASEGURADO: **COP \$ 223.641.343.279**

TASA **TRDM, 0.6%** aplicable sobre el valor asegurable (Prima **COP 134.184.806 + IVA**) + Asistencia COP 460.000

COMISIONES TOTALES **16% - GOMOSEC**

RESPALDO CHUBB 60%
QBE 15%
SEGUROS DEL ESTADO 15%
ZURICH 10%

VALORES ASEGURABLES*:

ITEM	VALOR ASEGURADO
EDIFICIO	COP 190.000.000.000
MUEBLES Y ENSERES	COP 6.913.956.979
MAQUINARIA Y EQUIPO	COP 2.641.248.598
RENTA	COP 1.200.000.000
MERCANCIAS	COP 22.886.137.702
TOTAL (DM+LC)	COP 223.641.343.279
Riesgo Mayor \$	223.641.343.279

COBERTURAS:

- ✓ Terremoto, Temblor de tierra, Erupción Volcánica, Maremoto, Tsunami, Incendio y/o rayo, Explosión, **COP 223.641.343.279**
- ✓ Asonada, Motín, Conmoción Civil o Popular y Huelga - HMAACP Actos Mal Intencionados de Terceros – AMIT **COP 223.641.343.279**
- ✓ Sustracción con violencia **COP 5.000.000.000**
- ✓ Rotura de Maquinaria. **COP 2.641.248.598**

EXTENSIONES AUTOMATICAS (Condición segunda de la póliza. No aumenta el valor asegurado)

- ✓ Portadores externos de Datos **COP 100.000.000**
- ✓ Bienes de propiedad personal de empleados del asegurado (excluyendo vehículos, joyas y dinero) **COP 10.000.000** Evento / 50.000.000 Agregado Anual.
- ✓ Gastos para la reposición de documentos **COP 400.000.000**

COBERTURAS ESPECIALES (Condición cuarta de la póliza. No aumenta el valor asegurado)

Los siguientes sub límites se otorgan sin aumentar el valor asegurado y operan por evento y/o vigencia según se especifique, en caso que no se especifique opera para la vigencia

- ✓ Hurto simple equipo eléctrico y electrónico fijo de oficina sub límite **COP 30.000.000** Evento / **COP 200.000.000** vigencia
- ✓ Traslado Temporal bienes asegurados (Hasta por 30 días, excluye transporte) **COP 400.000.000**
- ✓ Incendio y/o rayo en aparatos eléctricos y electrónicos
- ✓ Gastos Adicionales (por Horas Extras, Trabajo Nocturno, flete

- aéreo) **COP 1.000.000.000.**
- ✓ Sub límite de equipos móviles y Portátiles **COP 30.000.000**
- Evento / COP 10.000.000.000 Vigencia**
- ✓ Incremento en costos de operación para equipos electrónicos, procesadores de datos, sub límite **COP 300.000.000** por vigencia, con aplicación de deducible.
- ✓ Gastos de arrendamiento por desplazamiento de los establecimientos del asegurado a causa de un siniestro, **COP 400.000.000**
- ✓ Bienes a la intemperie dentro de predios asegurados, siempre y cuando por sus características requieran estar bajo dichas condiciones y el asegurado tenga control sobre ellas, debe estar reportado dentro del valor asegurado **COP 500.000.000**
- ✓ Dineros y títulos valores dentro de caja **COP 150.000.000** fuera de caja **COP 50.000.000**
- ✓ Cobertura automática para máquinas o equipos en demostración sub límite **COP 500.000.000**
- ✓ Traslados temporales de maquinaria y equipo y bienes entre los predios asegurados, hasta **COP 1.000.000.000**, aviso previo 30 días.
- ✓ Traslado temporal de bienes con fines de reparación y/o mantenimiento hasta 30 días, con previo aviso, **COP 1.000.000.000.**
- ✓ Gastos para reparaciones provisionales o transitorias. **COP 500.000.000**
- ✓ Cobertura para ferias, eventos y exposiciones incluyendo en predios de terceros, **COP 200.000.000**, con las debidas medidas de protección y seguridad con que debe contar cada uno de los bienes, aviso 60 días y previo aviso.
- ✓ Cobertura para frigoríficos periodo de carencia 24 horas **COP 200.000.000.**
- ✓ Equipos electrónicos móviles o portátiles. Siempre y cuando los equipos se estén utilizando para actividades propias del asegurado y los equipos sean de propiedad del mismo. Excluye hurto simple y transporte. **COP 50.000.000**
- ✓ Hurto simple equipo eléctrico y electrónico fijo de oficina **COP 20.000.000.**
- ✓ Hurto simple para equipos Móviles y portátiles dentro de predios del asegurado **COP 50.000.000 Evento / COP 100.000.000 Vigencia.** Siempre y cuando cuenten con protecciones de seguridad
- ✓ Hurto simple para equipos Móviles y portátiles fuera de predios del asegurado Evento **COP 5.000.000 Evento / COP 15.000.000 Vigencia.**
- ✓ Perdida de contenido en tanques, de **COP 100.000.000** siempre y cuando estén dentro del valor asegurado, aplica condicionado CHUBB.
- ✓ Bienes refrigerados. Se excluye contaminación por amoníaco o cualquier otro agente refrigerante: **COP 500.000.000.**

- ✓ Bombas Sumergibles. **COP 200.000.000**
- ✓ Daños a calderas u otros aparatos generadores de vapor, **COP 200.000.000** siempre que estén dentro del valor asegurado y aplica condicionado CHUBB.
- ✓ Rotura accidental de vidrios **al 100%** siempre que hagan parte del valor de edificios y/o mejoras locativas.
- ✓ Cobertura de bienes especiales (Obras de Arte) **COP 200.000.000**. Para cobertura de obras de arte se debe presentar un listado valorizado, para aquellas con valor superior a COL\$20.000.000. Para obras con valor superior a COL\$100.000.000 se debe presentar el soporte de la valorización, excluye movilizaciones, rayos, manchones, desgaste por humedad, cambios de temperatura y daños propio del transcurso del tiempo. (excluye cobertura clavo a clavo)
- ✓ Cobertura Montajes y/o construcciones **COP 200.000.000**, sujeto a que cumplan las siguientes condiciones: Únicamente por eventos amparados en la Cobertura de Daño Material. Con aviso previo de 30 días y cobro de prima y la construcción debe cumplirse dentro de la vigencia de la póliza. Se excluye ALOP y riesgos petroquímicos, pruebas, R.C, sustracción, mantenimiento simple y amplio. Aplicación de infraseguro, en caso de que el valor de la construcción/montaje supere el valor asegurado máximo.
- ✓ Bienes bajo cuidado, tenencia y control del asegurado **COP 500.000.000** siempre y cuando dichos bienes se encuentren reportados dentro de la suma asegurada y tengan control sobre el asegurado.

**OTROS GASTOS
DERIVADOS DEL
SINIESTRO
(Condición
tercera de la
póliza. No
aumenta el valor
asegurado)**

Los siguientes valores especificados como sub límites se entenderán incluidos dentro del límite máximo de responsabilidad asegurado combinado daños materiales y lucro cesante y por lo tanto no incrementan el valor asegurado total de la póliza y operan por vigencia.

- ✓ Remoción de Escombros **COP 20.000.000.000**
- ✓ Gastos de extinción de Incendio **COP 10.000.000.000**
- ✓ Gastos para la preservación de bienes **COP 10.000.000.000**
- ✓ Honorarios gastos de viajes y estadía de técnicos y expertos **COP 3.000.000.000**
- ✓ Honorarios profesionales **COP 1.000.000.000**
- ✓ Honorarios auditores, revisores y contadores **COP 1.000.000.000**
- ✓ Gastos para demostrar la ocurrencia y cuantía **COP 2.000.000.000**
- ✓ Cobertura automática para nuevos bienes - Aviso 60 días con cobro de prima adicional a prorrata. **COP 2.000.000.000**
- ✓ Cobertura automática para equipos de reemplazo - Aviso 30

días con cobro de prima adicional a prorrata. **COP 1.000.000.000**

- ✓ Gastos para obtención de licencias y permisos para reconstruir el edificio asegurado **COP 500.000.000**
- ✓ Gastos adicionales **COP 2.000.000.000** por vigencia. Se cubren los gastos adicionales en que incurra necesaria y razonablemente el asegurado, como consecuencia de un siniestro amparado bajo la póliza con el único propósito de evitar o reducir los gastos y costos del siniestro para acelerar o reubicar los bienes para continuar con la actividad asegurada. Es de anotar que estos gastos deben ser debidamente sustentados y comprobados
- ✓ Labores y Materiales **COP 500.000.000**
- Evento/Vigencia.**
- ✓ No aplicación de infraseguro cuando la diferencia entre el valor asegurado y el valor asegurable no supera el **10%**.
- ✓ Gastos de viaje y estadía hasta **COP 500.000.000** por vigencia.
- ✓ Cobertura de asistencia. Máximo 18 servicios en la vigencia - Límite por evento / servicio 1 SMMLV. Cobro adicional a la prima de COP 460.000.

DEDUCIBLES (Toda y Cada Pérdida):

Terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, maremoto, tifón, marejada o tsunami: 2% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV

Demás eventos de la Naturaleza **5%** del valor de la pérdida, mínimo **3** SMMLV

Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga y actos mal intencionados de terceros: **10%** de la pérdida mínimo **2** SMMLV

Equipo electrónico: **10%** de la pérdida mínimo 1 SMMLV

- Hurto Simple: 15% de la pérdida, mínimo **2** SMMLV
- Hurto Calificado: 10% de la pérdida, mínimo **2** SMMLV

Rotura de Maquinaria 10% de la pérdida min **1** SMMLV

Rotura accidental de vidrios sin deducible para reclamaciones superiores a COP 2.000.000 opera el deducible de demás eventos

Hurto Calificado y Hurto Simple 10% de la pérdida min 1 SMMLV

Demás Eventos : 5% de la pérdida min 1 SMMLV

GARANTIAS
(En adición de las
garantías del
clausulado):

- ✓ Los equipos críticos deben tener un stock mínimo de repuestos, según las recomendaciones del fabricante.
- ✓ El mantenimiento debe hacerse de acuerdo las recomendaciones del fabricante

TABLAS DE DEMÉRITO**Equipo Eléctrico y Electrónico**

De 0 años 3 año: 0%
Más de 3 15% hasta 50%

Maquinaria y Equipo

De 0 y menos de 5 años: 0%
Más de 5 Años y menos de 10 Años: 10%
Más de 10 10% hasta 50%

CLÁUSULAS ADICIONALES:

- ✓ Actos de Autoridad.
- ✓ Conocimiento del riesgos sujeto a inspección dentro de 60 días luego de iniciada la vigencia
- ✓ Ampliación aviso siniestro 30 días.
- ✓ Amparo automático para nuevos bienes con aviso 30 días.
- ✓ Revocación de la póliza 30 días
- ✓ Cláusula de 72 horas para eventos de la naturaleza.
- ✓ Derechos sobre el salvamento.
- ✓ Primera opción de compra del salvamento
- ✓ Errores u omisiones e inexactitudes no intencionales
- ✓ Anticipo de indemnizaciones 50% una vez demostrada cuantía y ocurrencia de la pérdida
- ✓ Arbitramiento
- ✓ Índice variable siempre que sea incluido con cobro de prima
- ✓ Revocación de la póliza 30 días, excepto para AMIT y Terrorismo se mantiene el límite por ley.
- ✓ Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro con prima adicional excepto para AMIT y Terrorismo
- ✓ Activos fijos: reposición o reemplazo
- ✓ Existencias: valor de costo
- ✓ Designación de Ajustadores por Chubb Seguros S.A.
- ✓ Designación de bienes
- ✓ Al momento de la ocurrencia de un siniestro, la cobertura será únicamente hasta el monto total asegurado, independientemente de las adecuaciones a que haya lugar por la aplicación de las normas de sismo resistencia o cubrirán éstas siempre que estén dentro del valor asegurado
- ✓ Aviso de Responsabilidades Independientes
- ✓ Resaltamos que el valor asegurable para el artículo edificios debe incluir los sobrecostos en que se incurra para adaptar las estructuras siniestradas al último Código de Construcciones Sismorresistentes en Colombia; si no desean incluir esta condición, deben informarlo para efectuar las modificaciones a que haya lugar. Igualmente se aclara que en caso de siniestro, el pago de esta condición se realizará únicamente para las secciones o partes del edificio afectadas por el siniestro

Nota: • CHUBB Seguros Colombia S.A. es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

EXCLUSIONES:

Cláusula de Exclusión de Riesgos Cibernéticos
 Cláusula de Exclusión de Contaminación Radioactiva
 Exclusión de materiales biológicos o químicos
 Multas y Sanciones
 Distorsión / Corrupción de la información
 Daño o pérdida, costos o gastos, causados directamente o indirectamente por contaminación química o biológica.
 Terrorismo Cibernético
 Transporte terrestre, transporte de equipos.
 Pagos ex gratia.
 Responsabilidad Civil, Todo Riesgo Montaje, Todo Riesgo Construcción, Lucro Cesante anticipado (ALOP), Infidelidad y Riesgos Financieros, Hurto Simple.
 Pago directo de compensación a terceros (proveedores, importadores, etc.)
 Daños causados por polución o contaminación.
 Coberturas de Software y daños por Virus.
 Bienes excluidos: terrenos, joyas, dinero, títulos valores, animales vivos, cultivos, bosques, cosechas, invernaderos, software, bienes subterráneos y/o situados bajo el agua. Equipos móviles y portátiles fuera de los predios asegurados.
 Torres, Postes, Líneas de Transmisión y distribución de energía, líneas de comunicaciones fuera de los predios asegurados.
 Líneas de comunicación fuera de los predios asegurados.
 Cobertura de conjuntos.
 Cláusula de base alterna/alternativa de la cobertura de Lucro cesante.
 Pérdidas por acción o deterioro gradual y paulatino tales como pero no limitadas a desgaste, oxidación, corrosión, vicio propio, defectos latentes, asentamientos, deslizamientos o hundimientos del terreno; cavitación, herrumbre.
 Cláusula Cut Through.
 Bienes propiedad de huéspedes y/o condóminos y/o locatarios.
 NMA 2915 Endoso de Datos Electrónicos
 NMA 2802 Cláusula de Exclusión de reconocimiento electrónico de Fecha
 Se excluyen de la cobertura predios que no tengan o cuenten con vigilancia permanente 24 horas y/o CCTV, caso contrario no opera la cobertura.
 Excluye caminos, hundimientos, desplazamientos, grietas en la superficie, y los asentamientos de paredes, suelos, techos, suelos o bases, que se producen como resultado de errores del suelo o de la construcción.

Este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

Resaltamos que el valor asegurable para el artículo edificios debe incluir los sobrecostos en que se incurra para adaptar las estructuras siniestradas al último Código de Construcciones Sismorresistentes en Colombia; si no desean incluir esta condición, deben informarlo para efectuar las modificaciones a que haya lugar. Igualmente se aclara que en caso de siniestro, el pago de esta condición se realizará únicamente para las secciones o partes del edificio afectadas por el siniestro

SINIESTRALIDAD REPORTADA ÚLTIMOS 5 AÑOS:

NO REPORTA

**GARANTÍA DE
PAGO DE PRIMAS: 60 días.**

**RESPALDO CHUBB 60%
RESPALDO QBE 15%
RESPALDO SEGUROS DEL ESTADO 15%
RESPALDO ZURICH 10%**

Aplican condiciones generales adjuntas texto Chubb.

**PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL CONDICIONES GENERALES DE LA
PÓLIZA**

01/11/2016-1305-P-07-CLACHUBB20160038

31/08/2015-1305-NT-07-ACESEGP&CTRD0014

✓ Cobertura de asistencia. Máximo 18 servicios en la vigencia - Límite por evento / servicio 1 SMMLV. Cobro adicional a la prima de COP 460.000.

Aplica condicionado adjunto

MODULO DE MANEJO

COBERTURA: La Compañía en consideración a las declaraciones que el Tomador ha hecho en la solicitud, las cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos, ampara al asegurado, con sujeción a las condiciones de esta póliza, contra apropiación indebida de dinero u otros bienes de su propiedad que aconteciere como consecuencia de hurto calificado, hurto, abuso de confianza, falsedad y estafa, de acuerdo con su definición legal, en que incurran sus empleados, siempre y cuando el hecho sea cometido durante la vigencia de la presente póliza.

LÍMITE MÁXIMO: **COP 50.000.000**

COBERTURA BASICA 100%

MODALIDAD Ocurrencia

COBERTURA ADICIONAL: Coberturas Limitadas al 50%

- ✓ Pérdidas causadas por empleados no identificados bienes de propiedad de terceros
- ✓ Pérdidas originadas por personal temporal
- ✓ Pérdidas originadas por personal de firmas especializadas
- ✓ Protección de depósitos bancarios

CLAUSULAS ADICIONALES

- ✓ Amparo Automático de nuevos cargos.
- ✓ Anticipo de Indemnización 50% según condicionado CHUBB
- ✓ Extensión por retiro de empleados, hasta 30 días a partir de la fecha de despido
- ✓ Ampliación de Aviso de siniestro 15 días.
- ✓ Designación de Ajustador de común acuerdo entre las partes.
- ✓ Revocación de la póliza 30 días.
- ✓ Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro, con cobro de prima adicional, hasta un restablecimiento.
- ✓ Errores e Inexactitudes
- ✓ Cláusula de Arbitramento
- ✓ Se ampara a todo el personal del Asegurado.
- ✓ Los empleados de firma especializadas, incluyen empleados de: Firmas Outsourcing, aprendices SENA, practicantes

DEDUCIBLES

10% de la pérdida mínimo 2 SMMLV de toda y cada pérdida

PRIMA **COP 1.000.000 + IVA**

CONDICIONADO PÓLIZA DE SEGUROS DE MANEJO GLOBAL
CHUBB Seguros Colombia S.A.
01/11/2016-1305-P-09-CLACHUBB20160067
30/06/2013-1305-NT-09-ACESEGP&CDHP840022
MODULO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

ASEGURADO: CLINICA FOSUNAB

TOMADOR: CLINICA FOSUNAB

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Institución prestadora de servicios de salud

LÍMITE ASEGURADO: **COP 3.000.000.000 evento / Agregado anual**

MONEDA: Pesos Colombianos

MODALIDAD Ocurrencia

TERRITORIO Y JURISDICCION: Colombia (Excluye Extraterritorialidad)

COBERTURA BASICA **AMPAROS Y COBERTURAS AL 100 % DEL LÍMITE:**
(Incluidas dentro de la suma arriba descrita como "LÍMITE ASEGURADO")

- Predios, labores y Operaciones.
- Contratistas y Subcontratistas – RC Cruzada: Opera en exceso de las pólizas individuales que cada contratista y subcontratista debe tener contratada y vigente. En caso de no tener una póliza contratada se aplicará un deducible de \$ 10.000.000 toda y cada pérdida.
- Cobertura de bienes bajo cuidado, tenencia y control: Esta cobertura se limita a cubrir los daños que estos bienes causen a terceros al 100 %. No obstante se otorga un límite de \$300.000.000 por evento y \$600.000.000 en el agregado anual para amparar los daños y hurto a los bienes
- Parqueaderos. Se cubre al 100% el daño generado a los vehículos.
- RC Viajes de Empleados por Fuera del Territorio Colombiano
- RC Participación del Asegurado en Ferias y Exposiciones.

- g) Cobertura para nuevas edificaciones, montaje de nuevas plantas y/o montaje de maquinaria y equipo que no haya estado previamente operando dentro de los predios asegurado, siempre que el valor final de dichas edificaciones, plantas y/o maquinaria y equipo no superen \$150.000.000.
- h) Contaminación súbita, accidental e imprevista (descubierta dentro de las 72 horas siguientes)

COBERTURAS SUBLIMITADAS:

- i) Propietarios, Arrendatarios y Poseedores. No se extiende a amparar daños a inmuebles ocupados por el asegurado ni obligaciones derivadas de contratos de arrendamiento.
 Límite por evento \$ 1.000.000.000
 Límite anual agregado \$ 2.000.000.000

- j) Responsabilidad Civil Patronal
 Límite por persona \$200.000.000
 Límite por evento \$700.000.000
 Límite anual agregado \$1.400.000.000

- k) Vehículos propios y no propios
 Límite por vehículo \$200.000.000
 Límite por evento \$800.000.000
 Límite anual agregado \$1.600.000.000

Opera en exceso de los siguientes límites asegurados o cualquier límite superior contratado por el asegurado bajo la póliza voluntaria de automóviles. En caso de no poseer esta cobertura se tomarán estos valores como deducibles.

No cubre pasajeros.

Daños a propiedades de terceros	\$50.000.000
Lesiones o muerte a una persona	\$50.000.000
Lesiones o muerte a dos o más personas	\$100.000.000

- l) Gastos médicos (Gastos inmediatos de primeros auxilios)
 Límite por persona \$50.000.000
 Límite por evento \$100.000.000
 Límite anual agregado \$500.000.000

- m) RC cruzada opera entre Administración – Copropietarios
 Entre Copropietarios \$200.000.000
 Copropietarios - Administración y Administración - Copropietarios \$500.000.000
 Límite anual agregado \$1.000.000.000

**CLAUSULAS
ADICIONALES
(Texto CHUBB).**

- Designación de ajustadores previo acuerdo entre las partes
- Ampliación aviso de siniestro 30 días
- Amparo automático para nuevos predios con aviso 30 días.
- Revocación de la póliza 30 días
- Amparo automático para nuevos bienes con aviso 30 días.
- Revocación de la póliza 30 días
- Anticipo de indemnización hasta el 50% previa demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro.
- Se aclara que los perjuicios extra patrimoniales tales como daños morales, daños fisiológicos o daños a la vida en relación se encuentran incluidos, siempre y cuando haya existido un daño físico cubierto en la póliza
- Se aclara que la indemnización al tercero incluye el daño emergente y el lucro cesante demostrado
- Se ampara la Responsabilidad Civil por el uso de escoltas y personal de vigilancia. Esta cobertura opera en exceso de los límites establecidos en el decreto 356/94 art. 18 que corresponde a 400 SMMLV
- Se deja constancia que los trabajadores de contratistas y subcontratistas son considerados terceros y no se excluye la responsabilidad por accidente de trabajo
- La RC cruzada opera entre Administración - Copropietarios y entre copropietarios; para este amparo los copropietarios serán considerados como asegurados
- Los copropietarios son considerados como terceros en Responsabilidad Civil Extracontractual

DEDUCIBLES

- Gastos médicos: Opera sin deducible
- Demás eventos: 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV
- RC Parquaderos: 15% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV

PRIMA

COP 8.500.000 + IVA

GARANTÍA:

En caso de existir otros seguros contratados por el asegurado amparando las coberturas otorgadas en esta propuesta, esta póliza entrara a cubrir en exceso de dichos seguros.

EXCLUSIONES:

- ACTOS DE DIOS, FUERZA MAYOR Y/O DE LA NATURALEZA.
- ABUSO FÍSICO Y/O SEXUAL.
- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO.
- ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL

SINIESTRALIDAD

SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

- SE EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.

NO REPORTA

CONDICIONADO

“POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL”

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069

31/05/2016-1305-NT-06-RCGENERAL

CHUBB®

PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

01/11/2016-1305-P-07-CLACHUBB20160038
31/08/2015-1305-NT-07-ACESEGP&CTRDM0014

CONDICION PRIMERA

AMPARO BÁSICO

1.1. TODO RIESGO DE PERDIDA O DAÑO MATERIAL

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA “LA COMPAÑÍA”, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE, QUE CONSTITUYEN BASE Y PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA, SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE HAYAN ESTABLECIDO, LAS PERDIDAS, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑOS MATERIALES QUE EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS, QUE FIGUREN COMO TALES EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, QUE HAGAN NECESARIA SU REPARACIÓN O REPOSICIÓN, MIENTRAS SE HALLEN CONTENIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS IGUALMENTE DETERMINADOS EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE CUALQUIER CAUSA NO EXPRESAMENTE EXCLUIDA EN LA CONDICIÓN QUINTA.

PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA BRINDADA POR ESTE SEGURO, LOS RIESGOS DE ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMBLORES DE TIERRA O CUALESQUIERA OTRAS CONVULSIONES DE LA NATURALEZA, DE QUE TRATA EL NUMERAL 2) DEL ARTÍCULO 1.105 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, QUEDAN COMPRENDIDOS DENTRO DE LA COBERTURA OTORGADA, EXCEPTO QUE SE ENCUENTRAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA CONDICIÓN QUINTA.

EN CUANTO A TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, TSUNAMI, HURACÁN, TORNADO Y DEMÁS EVENTOS DE LA NATURALEZA, LAS PÉRDIDAS, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑOS MATERIALES AMPARADOS DARÁN ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN SEPARADA POR CADA UNO DE TALES FENÓMENOS, SIN EXCEDER EN TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA. PERO SI VARIOS DE DICHOS FENÓMENOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE TENDRÁN COMO UN SOLO SINIESTRO Y LAS PERDIDAS, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑOS QUE CAUSEN DEBERÁN ESTAR COMPRENDIDOS EN UNA SOLA RECLAMACIÓN, SIN EXCEDER LA SUMA TOTAL ASEGURADA.

1.2. ACTOS DE AUTORIDAD:

LA COBERTURA OTORGADA SE EXTIENDE A AMPARAR LAS PERDIDAS, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS, ORDENADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE CON EL PROPÓSITO DE AMINORAR O EVITAR LA PROPAGACIÓN DE CUALQUIER SINIESTRO AMPARADO.

1.3. GASTOS PARA EVITAR LA EXTENSION Y PROPAGACION DEL SINIESTRO Y PARA LA PRESERVACION DE LOS BIENES ASEGURADOS:

EN ADICIÓN AL VALOR INDEMNIZABLE POR LA PERDIDA, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA LOS COSTOS Y GASTOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO CON EL PROPÓSITO DE EXTINGUIR O EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS, ASÍ COMO PARA PROVEER AL SALVAMENTO DE LOS BIENES ASEGURADOS.

CONDICION SEGUNDA – EXTENSIONES AUTOMATICAS A LA COBERTURA

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO A PRIMERA PERDIDA ABSOLUTA QUE ASÍ SE INDIQUE EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, LAS PERDIDAS, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS SIGUIENTES BIENES, MIENTRAS SE HALLEN CONTENIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE CUALQUIERA CAUSA NO EXPRESAMENTE EXCLUIDA EN LA CONDICIÓN QUINTA:

- 2.1. PORTADORES EXTERNOS DE DATOS EXCLUYENDO LA INFORMACIÓN EN ELLOS CONTENIDA.
- 2.2. BIENES DE PROPIEDAD PERSONAL DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO, EXCLUYENDO ESPECÍFICAMENTE VEHÍCULOS, JOYAS Y DINERO, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS BIENES PERSONALES NO ESTÉN AMPARADOS POR OTRO SEGURO.

CUALQUIER PÉRDIDA EN SU CASO SE AJUSTARA CON EL ASEGURADO Y SE LE PAGARA A ESTE.

- 2.3. EL COSTO DE REPRODUCIR O REMPLAZAR LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN DOCUMENTOS, ARCHIVOS, MANUSCRITOS, PLANOS, LIBROS DE CONTABILIDAD Y COMERCIO, KARDEX, SISTEMA DE ÍNDICE, DIBUJOS, PATRONES, MOLDES, MODELOS, RECIBOS, CINTAS MAGNÉTICAS, SISTEMAS ELECTRÓNICOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS Y DEMÁS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN, INCLUYENDO EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS Y EL PAGO DE DIGITADORES Y PROGRAMADORES DE SISTEMAS NECESARIOS PARA RECOPIRAR O RECONSTRUIR DE NUEVO TODA LA INFORMACIÓN DESTRUIDA, AVERIADA O INUTILIZADA POR UN EVENTO AMPARADO, EXCLUYENDO TODO TIPO DE SOFTWARE, DINERO EN EFECTIVO Y TÍTULOS VALORES.

CONDICION TERCERA – COBERTURA PARA OTROS GASTOS DERIVADOS DE SINIESTRO

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA AL BENEFICIARIO, POR LA PÉRDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS AFECTADOS POR EL SINIESTRO, Y HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO A PRIMERA PERDIDA ABSOLUTA QUE ASÍ SE INDIQUE EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, Y SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE, LOS COSTOS Y GASTOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA PERDIDA, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS PROVENIENTE DE UN EVENTO AMPARADO, POR CADA UNO DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEFINIDOS A CONTINUACIÓN:

3.1. ALQUILER DE OFICINA ALTERNA

COSTOS Y GASTOS POR CONCEPTO DE ALQUILER O ARRENDAMIENTO DE UNA OFICINA SIMILAR A LA UTILIZADA POR EL ÁREA ADMINISTRATIVA DEL ASEGURADO, CUANDO SUS LABORES TENGAN QUE SER TOTALMENTE INTERRUMPIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA PERDIDA, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS DE LOS BIENES (MUEBLES Y ENSERES Y/O MEJORAS LOCATIVAS Y/O EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS) QUE INTEGRAN SU OFICINA, DURANTE EL TIEMPO QUE SEA NECESARIO PARA RECONSTRUIRLA CON LA DEBIDA DILIGENCIA, QUEDANDO, SIN EMBARGO, LIMITADA ESTA COBERTURA A UN PERIODO MÁXIMO DE SEIS (6) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE OCURRENCIA DE LA PERDIDA, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL QUE AFECTO DICHOS BIENES.

3.2. FLETE AEREO

COSTOS Y GASTOS POR CONCEPTO DE FLETE AÉREO SIEMPRE Y CUANDO SE GENEREN EN CONEXIÓN CON CUALQUIER PERDIDA, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL INDEMNIZABLE RESPECTO DE LOS BIENES ASEGURADOS.

3.3. GASTOS EXTRAORDINARIOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DIAS FESTIVOS Y FLETE EXPRESO, EXCLUYENDO FLETE AEREO

COSTOS Y GASTOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DÍAS FESTIVOS Y FLETE EXPRESO, EXCLUYENDO FLETE AÉREO, SIEMPRE Y CUANDO SE GENEREN EN CONEXIÓN CON CUALQUIER PERDIDA, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL INDEMNIZABLE RESPECTO DE LOS BIENES ASEGURADOS.

3.4. HONORARIOS PROFESIONALES Y GASTOS DE VIAJE Y ESTADIA.

COSTOS Y GASTOS EN QUE, PREVIA APROBACIÓN DE LA COMPAÑÍA, TENGA QUE INCURRIR EL ASEGURADO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA DE ARQUITECTOS, INSPECTORES, INTERVENTORES, INGENIEROS, CONSULTORES, TÉCNICOS, EXPERTOS U OTROS PROFESIONALES, QUE SE REQUIERAN PARA LA PLANIFICACIÓN, RECONSTRUCCIÓN, REPOSICIÓN, REMPLAZO O REPARACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS AFECTADOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS, DIFERENTES DE LOS QUE FORMAN PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN DE DICHOS BIENES, Y EN TODO CASO SIN EXCEDER LAS TARIFAS AUTORIZADAS POR LAS RESPECTIVAS AGREMIACIONES O ASOCIACIONES PROFESIONALES Y, A FALTA DE UNAS U OTRAS.

EN LAS MISMAS CONDICIONES QUE PARA LOS ANTERIORES, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA LOS HONORARIOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES PARA OBTENER Y CERTIFICAR INFORMACIÓN DE LA CONTABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO Y DEMÁS INFORMACIÓN, DOCUMENTOS Y TESTIMONIOS QUE SEAN REQUERIDOS EN RELACIÓN CON UN SINIESTRO AMPARADO, ASÍ COMO AQUELLOS PARA DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PERDIDA.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA CONDICIÓN NO INCLUYE LOS COSTOS O GASTOS FIJOS DEL ASEGURADO Y/O LOS NECESARIOS PARA ACTUALIZAR LA CONTABILIDAD, NI AQUELLOS COSTOS Y/O GASTOS DE ARBITRAMIENTO Y/O PROCESOS JUDICIALES.

3.5. REMOCION DE ESCOMBROS

LOS COSTOS Y GASTOS PARA LA REMOCIÓN DE ESCOMBROS O EL DESMANTELAMIENTO,

DEMOLICIÓN O APUNTALAMIENTO DE LOS BIENES ASEGURADOS QUE HAYAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS.

NOTA: PARA LA APLICACIÓN DE LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES SEGUNDA Y TERCERA PRECEDENTES, PRIMERA PERDIDA ABSOLUTA SIGNIFICA QUE LA COMPAÑÍA ASUME LOS COSTOS Y GASTOS AMPARADOS HASTA POR EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE ASÍ SE INDIQUE EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, SIN APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE INFRA SEGURO O SEGURO INSUFICIENTE, QUEDANDO A CARGO DEL ASEGURADO LA PARTE DE DICHOS COSTOS Y GASTOS QUE EXCEDAN LOS LÍMITES DE VALORES ASEGURADOS OTORGADOS.

CONDICION CUARTA – COBERTURAS ESPECIALES

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA AL BENEFICIARIO, LA PÉRDIDA, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL POR CADA UNO DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEFINIDOS A CONTINUACIÓN:

4.1. EQUIPOS ELECTRÓNICOS O DE PROCESAMIENTO DE DATOS MÓVILES O PORTÁTILES FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

AMPARA, HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO INDICADO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, LAS PERDIDAS, DESTRUCCIÓN FÍSICA O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS EQUIPOS ELECTRÓNICOS O DE PROCESAMIENTO DE DATOS MÓVILES O PORTÁTILES, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS, CON EXCEPCIÓN DE HURTO SIMPLE, MIENTRAS SE ENCUENTREN O SEAN TRANSPORTADOS FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

4.2. AMPARO AUTOMATICO NUEVAS PROPIEDADES

AMPARA EN FORMA AUTOMÁTICA, EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES OTORGADAS BAJO ESTE SEGURO, HASTA POR EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO INDICADO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, TODOS LOS NUEVOS BIENES, SOBRE LOS QUE EL ASEGURADO ADQUIERA A CUALQUIER TÍTULO, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ALGÚN INTERÉS ASEGURABLE, CON EXCEPCIÓN DE EXISTENCIAS Y/O MERCANCÍAS, Y QUE DICHOS NUEVOS BIENES SE ENCUENTREN DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, SIEMPRE Y CUANDO LA NUEVA ADQUISICIÓN NO IMPLIQUE AGRAVACIÓN DEL RIESGO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIOS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EL ASEGURADO QUEDA OBLIGADO A DAR EL CORRESPONDIENTE AVISO ESCRITO A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA FECHA DE LA ADQUISICIÓN Y A PAGAR LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, LIQUIDAD A PRORRATA DESDE LA FECHA DE ADQUISICIÓN HASTA LA DE TERMINACIÓN DE LA VIGENCIA.

EL AMPARO OTORGADO POR ESTA COBERTURA CESA AUTOMÁTICAMENTE A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO ESTABLECIDO SI EL ASEGURADO NO CUMPLE VÁLIDAMENTE CON SU OBLIGACIÓN DE DAR EL AVISO CORRESPONDIENTE Y PAGAR LA PRIMA ESTABLECIDA.

4.3. LABORES Y MATERIALES

LA COMPAÑÍA AUTORIZA AL ASEGURADO PARA EFECTUAR LAS ALTERACIONES Y/O REPARACIONES DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, QUE JUZGUE NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, SIEMPRE QUE LAS MISMAS NO EXCEDAN EL LÍMITE DE VALOR ESTABLECIDO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, NI CONFIGUREN AGRAVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO ORIGINALMENTE ACEPTADO.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A DAR EL CORRESPONDIENTE AVISO A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE TALES ALTERACIONES Y/O REPARACIONES.

EL AMPARO OTORGADO POR ESTA COBERTURA CESA AUTOMÁTICAMENTE A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO ESTABLECIDO SI EL ASEGURADO NO CUMPLE VÁLIDAMENTE CON SU OBLIGACIÓN DE DAR EL AVISO CORRESPONDIENTE Y PAGAR LA PRIMA ESTABLECIDA.

4.4. CONSTRUCCIONES Y MONTAJES NUEVOS

AMPARA EN FORMA AUTOMÁTICA, EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES OTORGADAS BAJO ESTE SEGURO, LA CONSTRUCCIÓN Y/O MONTAJE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DE NUEVAS EDIFICACIONES, NUEVAS PLANTAS Y/O MAQUINARIA Y EQUIPO, QUE NO HAYAN ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO (EXCLUYENDO EL PERIODO DE PRUEBAS), QUE JUZGUE NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, SIEMPRE QUE EL VALOR FINAL DE LAS MISMAS NO EXCEDAN EL LÍMITE DE VALOR ESTABLECIDO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A DAR EL CORRESPONDIENTE AVISO A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE TALES CONSTRUCCIONES Y/O MONTAJES, A PROVEER A LA COMPAÑÍA LA INFORMACIÓN QUE ELLA LE REQUIERA Y A PAGAR LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE.

EL AMPARO OTORGADO POR ESTA COBERTURA CESA AUTOMÁTICAMENTE A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO ESTABLECIDO SI EL ASEGURADO NO CUMPLE VÁLIDAMENTE CON SU OBLIGACIÓN DE DAR EL AVISO CORRESPONDIENTE Y PAGAR LA PRIMA ESTABLECIDA.

4.5. TRASLADO TEMPORAL DE BIENES ASEGURADOS

AMPARA EN FORMA AUTOMÁTICA, EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES OTORGADAS BAJO ESTE SEGURO, HASTA POR EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO INDICADO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, LOS BIENES ASEGURADOS, DIFERENTES A EXISTENCIAS Y/O MERCANCÍAS Y DINEROS, QUE SEAN TRASLADADOS TEMPORALMENTE A OTRO SITIO DIFERENTE AL PREDIO ASEGURADO, PARA REPARACIÓN, LIMPIEZA, RENOVACIÓN, ACONDICIONAMIENTO, REVISIÓN, MANTENIMIENTO O FINES SIMILARES, EXCLUYENDO LOS INHERENTES Y/U OCASIONADOS DURANTE SU TRANSPORTE, DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCAN EN TALES OTROS SITIOS EN EL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, POR UN TÉRMINO MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEAN DESCARGADOS EN ESTOS OTROS SITIOS, VENCIDOS LOS CUALES CESA ESTE AMPARO.

4.6. FERIAS Y EXPOSICIONES

AMPARA EN FORMA AUTOMÁTICA, EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES OTORGADOS BAJO ESTE SEGURO Y HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO INDICADO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, LOS BIENES ASEGURADOS, INCLUYENDO EXISTENCIAS Y/O MERCANCÍAS, QUE SEAN TRASLADADOS TEMPORALMENTE A OTRO SITIO DIFERENTE A LOS PREDIOS ASEGURADOS CON DESTINO A LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS Y EXPOSICIONES, EXCLUYENDO LOS INHERENTES Y/U OCASIONADOS DURANTE SU TRANSPORTE, DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCAN EN TALES OTROS SITIOS EN EL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, POR UN TÉRMINO MÁXIMO DE SESENTA (60) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEAN DESCARGADOS EN ESTOS OTROS SITIOS, VENCIDOS LOS CUALES CESA ESTE AMPARO.

4.7. INDICE VARIABLE

LAS SUMAS ASEGURADAS DE LOS BIENES AMPARADOS, CON EXCEPCIÓN DE LAS CORRESPONDIENTES A EXISTENCIAS Y/O MERCANCÍAS Y DINEROS, SE CONSIDERAN BÁSICAS Y

SE INCREMENTAN AUTOMÁTICA Y LINEALMENTE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, HASTA ALCANZAR AL FINAL DE LA MISMA EL PORCENTAJE ADICIONAL INDICADO EN EL "CUADRO DE DECLARACIONES" O EN ANEXO A LA PÓLIZA.

EN CASO DE SINIESTRO, EL VALOR ASEGURADO EN DICHO MOMENTO, CORRESPONDERÁ A LA SUMA BÁSICA INCREMENTADA EN EL PORCENTAJE INDICADO, DURANTE EL TIEMPO CORRIDO DESDE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EN CASO DE RENOVACIÓN, A MENOS QUE LAS PARTES ACUERDEN OTRA COSA, LA SUMA ASEGURADA APLICABLE PARA LA INICIACIÓN DE LA NUEVA VIGENCIA SERÁ LA ALCANZADA CON EL "ÍNDICE" ANOTADO, DURANTE LA VIGENCIA EXPIRADA.

NOTA: LA EXPIRACIÓN DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO ESTA CONDICIÓN, SE PRODUCE, ASIMISMO, SIMULTÁNEAMENTE CON LA DEL CONTRATO.

CONDICION QUINTA - EXCLUSIONES.

ESTA POLIZA NO AMPARA LAS PÉRDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS QUE EN SU ORIGEN O EXTENSION, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. DOLO, CULPA GRAVE Y LOS ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, ASI COMO EL DOLO O CULPA GRAVE DE LOS REPRESENTANTES LEGALES O PERSONAL DIRECTIVO DEL ASEGURADO A LOS QUE ESTE HAYA CONFIADO LA DIRECCION Y CONTROL DE LA EMPRESA, PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL.**
- 2. MATERIALES PARA ARMAS NUCLEARES O LA EXPLOSION DE DICHOS MATERIALES O ARMAS.**
- 3. LA EMISION DE RADIACIONES IONIZANTES O CONTAMINACION POR LA RADIOACTIVIDAD DE CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER DESPERDICIO PROVENIENTE DE LA COMBUSTION DE DICHO COMBUSTIBLE. PARA EFECTOS DE ESTE APARTE, POR COMBUSTION SE ENTIENDE CUALQUIER PROCESO DE FISION NUCLEAR QUE SE SOSTENGA POR SI MISMO.**
- 4. REACCIONES NUCLEARES, RADIACIONES O CONTAMINACION RADIOACTIVA, YA SEAN CONTROLADAS O NO Y SEAN O NO CONSECUENCIA DE TERREMOTO, MAREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA.**
- 5. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, ACTOS PERPETRADOS POR FUERZAS EXTRANJERAS, HOSTILIDAD U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA HABIDO O NO DECLARACION DE GUERRA), INVASION, REVOLUCIÓN, INSURRECCION, CONSPIRACION, PODER MILITAR O USURPADO, REBELION Y SEDICION.**
- 6. ASONADA, SEGUN SU DEFINICION EN EL CODIGO PENAL; MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSION DE HECHO DE LABORES, LEVANTAMIENTO O DESORDENES POPULARES, Y ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, INCLUYENDO LOS COMETIDOS POR INDIVIDUOS PERTENECIENTES A MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS Y, LOS ACTOS DE TERRORISTAS.**
- 7. CHANTAJE, ESTAFA, EXTORSION Y SECUESTRO.**
- 8. EMBARGO, SECUESTRO, CONFISCACION, INCAUTACION, RETENCION,**

APREHENSION, DECOMISO, EXPROPIACION, ALLANAMIENTOS, TOMA DE MUESTRAS Y EN GENERAL LA DESTRUCCION O APODERAMIENTO DE LA PROPIEDAD POR ORDEN DE GOBIERNO DE HECHO O DE DERECHO, O DE CUALQUIER AUTORIDAD PUBLICA, NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, EXCEPTO AQUELLAS DIRIGIDAS A AMINORAR O PREVENIR LA PROPAGACION O EXTENSION DE CUALQUIER EVENTO AMPARADO.

- 9. POLUCION O CONTAMINACION AMBIENTAL DE CUALQUIER NATURALEZA, SEA ESTA GRADUAL, SUBITA O IMPREVISTA. TAMPOCO SE CUBRE NINGUN GASTO DE LIMPIEZA EN QUE DEBA INCURRIR EL ASEGURADO YA SEA POR ORDEN DE CUALQUIER AUTORIDAD COMPETENTE O POR CONSIDERARSE RESPONSABLE DE DICHO EVENTO.**
- 10. PERDIDAS DERIVADAS DE LA SIMPLE SUSPENSION DE LABORES DE**

LA COMPANIA TAMPOCO CUBRE LO SIGUIENTE:

- 11. APROPIACION ILICITA, OCULTAMIENTO, ABUSO DE CONFIANZA, INFIDELIDAD O ACTOS DESHONESTOS O FRAUDULENTOS DE LOS ACCIONISTAS, SOCIOS, ADMINISTRADORES O CUALESQUIERA DE LOS TRABAJADORES DEL ASEGURADO.**
- 12. LA AVERIA, MERMA O PERDIDA DE UNA COSA, PROVENIENTE DE SU VICIO PROPIO, ENTENDIENDOSE POR TAL EL GERME DE DESTRUCCION O DETERIORO QUE LLEVEN EN SI LAS COSAS POR SU PROPIA NATURALEZA O DESTINO, AUNQUE SE LAS SUPONGA DE LAS MAS PERFECTA CALIDAD EN SU ESPECIE.**
- 13. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES POR VIBRACIONES O MOVIMIENTOS NATURALES DEL SUELO Y/O SUBSUELO, COMO ASENTAMIENTOS, HUNDIMIENTOS, DESPLAZAMIENTOS, AGRIETAMIENTOS, DERRUMBES, DESPRENDIMIENTO DE TIERRA, PIEDRAS, ROCAS Y DEMAS MATERIALES CAIDOS EN O SOBRE LOS BIENES ASEGURADOS, SALVO QUE CUALQUIERA DE ESTOS EVENTOS SE PRODUZCAN COMO CONSECUENCIA O SEAN RESULTADO DE UN RIESGO CUBIERTO POR ESTE SEGURO.**
- 14. PÉRDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES A EDIFICIOS, PROVENIENTES DE ERRORES DE DISEÑO Y/O DEFICIENCIAS EN GENERAL EN SU DISEÑO Y/O CONSTRUCCION.**
- 15. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES A MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO O TERMINADOS PROVENIENTES DE FALLAS, ERRORES O DEFICIENCIAS EN GENERAL EN EL DISEÑO O PROCESO PRODUCTIVO, A MENOS QUE DICHAS FALLAS, ERRORES O DEFICIENCIAS HAYAN SIDO CAUSADAS POR UN EVENTO AMPARADO.**
- 16. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES A LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR EL SIMPLE TRANSCURSO DEL TIEMPO, DESGASTE Y DETERIORO PAULATINO COMO CONSECUENCIA DEL USO O FUNCIONAMIENTO NORMAL O FALTA DE USO, PERDIDA DE RESISTENCIA, CAVITACION, FILTRACIONES E INCRUSTACIONES.**
- 17. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES A LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR DEFECTO LATENTE, MERMAS, PERDIDA DE PESO, EVAPORACION, CIRCULACION INSUFICIENTE DE AIRE, FLUCTUACIONES DE TEMPERATURA, CAMBIOS DE COLOR, SABOR, TEXTURA O ACABADO, ACCION DE LA LUZ, CALEFACCION O DESECACION A QUE HUBIESEN SIDO SOMETIDOS,**

CONGELAMIENTO, HUMEDAD O RESEQUEZADA ATMOSFERICA, DETERIORO CAUSADO POR LA LLUVIA, CAMBIOS NORMALES DE LA TEMPERATURA AMBIENTAL O INFLUENCIAS ATMOSFERICAS NORMALES, CON EXCEPCION DEL RAYO.

- 18. LOS DAÑOS A LAS MERCANCIAS A GRANEL DESTRUIDAS O AVERIADAS POR INCENDIO CUANDO ESTE SEA CONSECUENCIA DE COMBUSTION ESPONTANEA.**
- 19. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES ATRIBUIBLES A DEFICIENCIA O FALTA DE MANTENIMIENTO DE LA MAQUINARIA Y EQUIPO, DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES Y MANUALES DETERMINADOS POR EL FABRICANTE.**
- 20. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES POR PONER A FUNCIONAR MAQUINARIA Y EQUIPOS MECANICOS, ELECTRICOS Y ELECTRONICOS CON REPARACIONES PROVISIONALES.**
- 21. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR ROEDORES, COMEJEN, GORGOJO, POLILLA, INSECTOS U OTRAS PLAGAS.**
- 22. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES A LOS BIENES ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE ENSAYOS, EXPERIMENTOS, SOBRECARGAS VOLUNTARIAS, PRUEBAS U OTRAS OPERACIONES QUE IMPONGAN A DICHOS BIENES CONDICIONES ANORMALES DE FUNCIONAMIENTO U OPERACION POR ENCIMA DE LA CAPACIDAD DE DISEÑO.**
- 23. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS POR AGUA O INFLUENCIAS ATMOSFERICAS A BIENES MUEBLES QUE SE ENCUENTREN A LA INTEMPERIE, EXCEPTO AQUELLOS QUE SEAN DISEÑADOS PARA OPERAR AL AIRE LIBRE.**
- 24. FALLAS O DEFECTOS EXISTENTES AL INICIO DE ESTE SEGURO, QUE SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO, SUS REPRESENTANTES O PERSONAS RESPONSABLES DE LA DIRECCION TECNICA.**
- 25. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS CUYA RESPONSABILIDAD RECAIGA BAJO LA GARANTIA OTORGADA POR EL FABRICANTE, VENDEDOR, MONTADOR O TALLER DE REPARACION DE LOS BIENES ASEGURADOS, YA SEA LEGAL O CONTRACTUALMENTE.**
- 26. DEFECTOS O DAÑOS ESTETICOS TALES COMO RASPADURAS, RASGUÑOS O RAYONES DE SUPERFICIES PINTADAS, PULIDAS O BARNIZADAS, EXCEPTO QUE OCURRAN COMO CONSECUENCIA DE PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS CAUSADOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS.**
- 27. LA APROPIACION DE TERCEROS DE LAS COSAS ASEGURADAS, DURANTE EL SINIESTRO O DESPUES DEL MISMO.**
- 28. FALTANTES DE INVENTARIO O ERRORES CONTABLES.**
- 29. RIESGOS ELECTRONICOS, TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A: VIRUS COMPUTACIONALES, SPAMMING, HACKING (PIRATERIA INFORMATICA), CAIDA DE REDES, FALLAS Y/O ERRORES EN LA PROGRAMACION DE EQUIPOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS ELECTRONICOS.**

30. A. BORRADO, DESTRUCCION, CORRUPCION SUSTRACCION, MALVERSACION O MALA INTERPRETACION DE DATOS.
- B. CUALQUIER ERROR EN LA CREACION, MODIFICACION, INGRESO, SUPRESION O USO DE DATOS.
- C. CUALQUIER INCAPACIDAD O REDUCCION EN FUNCIONALIDAD PARA RECIBIR, TRANSMITIR, PROCESAR O UTILIZAR DATOS.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA EXCLUSION, DATOS SIGNIFICA INFORMACION O CONCEPTOS, O REPRESENTACIONES DE INFORMACIONES O CONCEPTOS, EN CUALQUIER FORMA. POR DATOS EN NINGUN MOMENTO SE ENTENDERAN BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA.

31. PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES DE BIENES DE COMERCIO ILEGAL.

32. LUCRO CESANTE O PERDIDA O DAÑO CONSECUCIONAL.

33. EXCLUSION QUE APLICA UNICAMENTE A EQUIPOS ELECTRONICOS:

PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS A PIEZAS O PARTES QUE POR SU USO Y/O NATURALEZA ESTAN EXPUESTOS A UN RAPIDO DESGASTE O DEPRECIACION, TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A TUBOS, VALVULAS, BOMBILLAS, BANDAS DE TODA CLASE, FUSIBLES, PILAS, BATERIAS, SELLOS, CINTAS, ALAMBRES, CADENAS, PARTES DE CAUCHO, HERRAMIENTAS RECAMBIABLES, RODILLOS, OBJETOS DE VIDRIO, PORCELANA O CERAMICA.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE ACLARA QUE ESTAS PIEZAS O PARTES SE ENTIENDEN EXCLUIDOS UNICAMENTE CON RESPECTO A LOS DAÑOS QUE SUFRAN POR SI MISMOS; POR CONSIGUIENTE QUEDAN AMPARADOS CUANDO SU PERDIDA, DESTRUCCION FISICA O DAÑO SEA CONSECUENCIA DE UNA PERDIDA O DAÑO MATERIAL INDEMNIZABLE DEL EQUIPO DEL CUAL FORMAN PARTE.

34. EXCLUSION QUE APLICA UNICAMENTE A MAQUINARIA Y EQUIPO MECANICO:

A. PERDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS A PIEZAS O PARTES QUE POR SU USO Y/O NATURALEZA ESTAN EXPUESTOS A UN RAPIDO DESGASTE O DEPRECIACION, TALES COMO BOMBILLAS, VALVULAS, TUBOS, CORREAS, BANDAS DE TODA CLASE, FUSIBLES, PILAS, BATERIAS, SELLOS, CINTAS, ALAMBRES, CABLES, CADENAS, LLANTAS, NEUMATICOS Y PARTES DE CAUCHO, HERRAMIENTAS RECAMBIABLES, RODILLOS, MATRICES, TROQUELES, DADOS, MOLDES, FILTROS, TAMICES, RODAMIENTOS, BUJES, COJINETES, CAMISAS Y PISTONES DE MAQUINAS DE COMBUSTION INTERNA, REVESTIMIENTOS REFRACTARIOS, OBJETOS DE VIDRIO, PORCELANA O CERAMICA.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE ACLARA QUE ESTAS PIEZAS O PARTES SE ENTIENDEN EXCLUIDAS UNICAMENTE CON RESPECTO A LOS DAÑOS QUE SUFRAN POR SI MISMOS; POR CONSIGUIENTE QUEDAN AMPARADAS CUANDO SU PERDIDA O DAÑO SEA CONSECUENCIA DE UNA PERDIDA O DAÑO MATERIAL INDEMNIZABLE DEL EQUIPO DEL CUAL FORMAN PARTE.

B. CATALIZADORES, COMBUSTIBLES, LUBRICANTES, MEDIOS REFRIGERANTES Y OTROS MEDIOS DE OPERACIÓN, CON EXCEPCION DEL ACEITE USADO EN TRANSFORMADORES E INTERRUPTORES ELECTRICOS Y EL MERCURIO UTILIZADO EN RECTIFICACION DE CORRIENTE.

35. EXCLUSIONES QUE APLICAN UNICAMENTE A LA COBERTURA DE HURTO:

LA COBERTURA OTORGADA POR ESTE SEGURO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PÉRDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES AMPARADOS:

- A. POR HURTO SIMPLE, DE ACUERDO CON SU DEFINICION LEGAL, EXCEPTO PARA EQUIPOSELECTRONICOS.**
- B. CUANDO SEA AUTOR O COMPLICE DEL HURTO EL CONYUGE O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O UNICO CIVIL.**
- C. CUANDO EL HURTO CALIFICADO O LOS DAÑOS CONSIGUIENTES SEAN EJECUTADOS AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR:**
 - CAIDA O DESTRUCCION TOTAL O PARCIAL DEL PREDIO ASEGURADO:**
 - INCENDIO, EXPLOSION, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO, TIFON, HURACAN, TORNADO, CICLON, FUEGO SUBTERRANEO, INUNDACION, RAYO U OTRA CONVULSION DE LA NATURALEZA.**
 - GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, ACTOS PERPETRADOS POR FUERZAS EXTRANJERAS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), INVASION, REVOLUCION, PODER MILITAR O USURPADO, REBELION Y SEDICION.**
 - ASONADA, SEGUN SU DEFINICION LEGAL; MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR; HUELGAS, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSION DE HECHO DE LABORES.**
- D. CUANDO EL HURTO OCURRA DESPUES QUE EL ASEGURADO CIERRE EL ESTABLECIMIENTO AMPARADO POR MAS DE OCHO (8) DIAS CONSECUTIVOS, A MENOS QUE OBTENGA PREVIAMENTE LA AUTORIZACION ESCRITA DE LA COMPAÑIA.**

36. EXCLUSIONES QUE APLICAN UNICAMENTE AL AMPARO DE PORTADORES EXTERNOS DE DATOS

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR:

- A. CUALQUIER GASTO RESULTANTE DE ERRORES O FALSA PROGRAMACION, PERFORACION, CLASIFICACION, INSERCIÓN, ANULACION ACCIDENTAL DE INFORMACION O DESCARTE DE PORTADORES EXTERNOS DE DATOS, Y PERDIDA DE INFORMACION CAUSADA POR CAMPOS MAGNETICOS.**
- B. PERDIDAS, DAÑOS O MODIFICACIONES DE LAS INFORMACIONES CONTENIDAS EN LOS PORTADORES EXTERNOS DE DATOS QUE NO HAYAN SURGIDO EN RELACION DIRECTA Y SIMULTÁNEA CON UNA PERDIDA, DESTRUCCION FISICA O DAÑO MATERIAL AMPARADO BAJO ESTA POLIZA.**

37. EXCLUSIONES QUE APLICAN UNICAMENTE AL AMPARO DE REPRODUCCION O REEMPLAZO DE LA INFORMACION CONTENIDA EN DOCUMENTOS, ARCHIVOS, MANUSCRITOS, PLANOS, LIBROS DE CONTABILIDAD Y COMERCIO, KARDEX, SISTEMA DE INDICE, DIBUJOS, PATRONES, MOLDES, MODELOS, RECIBOS, CINTAS

MAGNETICAS, SISTEMAS ELECTRONICOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS Y DEMAS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO DE INFORMACION:

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR GASTOS RESULTANTES DE FALSA PROGRAMACION, PERFORACION, CLASIFICACION, INSERCIÓN, ANULACION ACCIDENTAL DE INFORMACION O DESCARTE DE PORTADORES EXTERNOS DE DATOS, Y PERDIDA DE INFORMACION CAUSADA POR CAMPOS MAGNETICOS.

38. EXCLUSIONES QUE APLICAN UNICAMENTE AL AMPARO DE EQUIPOS ELECTRONICOS O DE PROCESAMIENTO DE DATOS MOVILES O PORTATILES FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PÉRDIDAS, DESTRUCCION FISICA O DAÑOS MATERIALES DE LOS EQUIPOS ELECTRONICOS O DE PROCESAMIENTO DE DATOS MOVILES O PORTATILES FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS:

- A. CUANDO SE ENCUENTREN DESCUIDADOS, ES DECIR QUE SE ENCUENTRAN SIN VIGILANCIA POR GUARDIA O SIN LA COBERTURA DE CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN, EXCEPTO CUANDO SE HALLEN DENTRO DE UN EDIFICIO O, UN VEHICULO MOTORIZADO.**
- B. CUANDO SE ENCUENTREN INSTALADOS EN UNA AERONAVE, ARTEFACTO AEREO O EMBARCACION.**
- C. DURANTE EL TRANSPORTE COMO CARGA NO ACOMPAÑADA EN VEHICULOS TERRESTRES, AERONAVES, ARTEFACTOS AEREOS O EMBARCACIONES.**

39. EN CASO DE OCURRIR UN DAÑO INDEMNIZABLE EN UNA MÁQUINA UNA VEZ SOBREPASADO EL PLAZO SEGÚN LO MENCIONADO CON ANTERIORIDAD, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ ÚNICAMENTE LOS COSTOS ADICIONALES DE REPARACIÓN, DEDUCCIÓN HECHA DE LOS COSTOS DE DESMONTAJE, MONTAJE Y SIMILARES, PUESTO QUE EN TAL ESTADO HABRÍA QUE LLEVARSE A CABO UN REACONDICIONAMIENTO DE TODAS MANERAS. LOS COSTOS EN CONCEPTO DE DESMONTAJE, MONTAJE Y TRABAJOS SIMILARES ORDINARIOS DE REACONDICIONAMIENTO DEBERÁN CONSIDERARSE COMO COSTOS DEL REACONDICIONAMIENTO.

40. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

CONDICION SEXTA - BIENES NO ASEGURADOS.

A MENOS QUE EXISTA EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA ESTIPULACIÓN EXPRESA QUE LOS INCLUYA CON SU RESPECTIVA SUMA ASEGURADA, QUEDAN EXCLUIDOS DEL PRESENTE SEGURO LOS SIGUIENTES BIENES:

- 1. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS LÍNEAS DE PRODUCCIÓN, PLANTAS, MAQUINARIA O EQUIPO, QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO EN LOS PREDIOS ASEGURADOS, CON EXCEPCIÓN DE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 4.4. – CONSTRUCCIONES Y MONTAJES NUEVOS**

2. TERRENOS, SUELOS, SIEMBRAS, CULTIVOS EN PIE, BOSQUES, PARQUES, JARDINES NATURALES U ORNAMENTALES, ÁRBOLES.
3. RESERVORIOS DE AGUA, EMBALSES, CURSOS O CAUCES DE AGUA, REPRESAS, SUS COMPLEMENTOS, CONTENIDOS Y ANEXOS.
4. CARRETERAS, VÍAS VEHICULARES DE ACCESO Y SUS COMPLEMENTOS, VÍAS FÉRREAS.
5. MINAS, POZOS, SUS COMPLEMENTOS, CONTENIDOS Y ANEXOS.
6. PUENTES, TÚNELES, MUELLES, CANALES, DIQUES, SUS COMPLEMENTOS, CONTENIDOS Y ANEXOS.
7. ANIMALES VIVOS.
8. AERONAVES, EQUIPO DE MINERÍA, EQUIPO DE FERROCARRIL, VEHÍCULOS A MOTOR QUE TENGAN LICENCIA O DEBAN TENER PARA TRANSITAR POR VÍAS PÚBLICAS, Y NAVES FLUVIALES O MARÍTIMAS DE CUALQUIER NATURALEZA.
9. MAQUINARIA PARA PERFORACIÓN DE SUELOS, EXPLOTACIÓN DE MINAS, MOVIMIENTO DE TIERRA, CONSTRUCCIÓN DE OBRAS CIVILES O MONTAJES, TALES COMO, PERO NO LIMITADAS A RIGS DE PERFORACIÓN, PILOTEADORAS, EXCAVADORAS, RETROEXCAVADORAS, GRÚAS, MALACATES, APISONADORES, VIBRADORES, PALAS, DRAGAS, NIVELADORAS
10. MAQUINARIA AGRÍCOLA, TALES COMO, PERO NO LIMITADAS A TRACTORES, REMOLQUES, COSECHADORAS, SISTEMAS DE SPRAY (RIEGO), ARADORAS, SEMBRADORAS, PLANTADORAS, DESCARGADORAS.
11. MAQUINARIA O EQUIPOS QUE SE ENCUENTREN BAJO LA SUPERFICIE DE LA TIERRA.
12. MÁQUINAS Y EQUIPOS PROTOTIPO.
13. DINERO Y TÍTULOS VALORES.
14. JOYAS, METALES Y PIEDRAS, PRECIOSOS O SEMIPRECIOSOS, NI MERCANCÍAS U OBJETOS QUE EN TODO O EN PARTE ESTÉN CONFORMADOS POR METALES O PIEDRAS, PRECIOSOS O SEMIPRECIOSOS.
15. MEDALLAS, PLATA LABRADA, CUADROS, ESTATUAS, ESTAMPILLAS, MONEDAS, PIELES, COLECCIONES, MANUSCRITOS, LIBROS POCO COMUNES, OBRAS DE ARTE Y, EN GENERAL, BIENES QUE TENGAN ESPECIAL VALOR ARTÍSTICO, CIENTÍFICO, HISTÓRICO O AFECTIVO.
16. FRESCOS O MURALES QUE CON MOTIVO DE DECORACIÓN FORMEN PARTE DE LOS EDIFICIOS O ESTÉN PINTADOS ALLÍ.
17. MENAJE DOMÉSTICO.
18. EXPLOSIVOS.
19. LÍNEAS PÚBLICAS DE TRANSMISIÓN DE ENERGÍA.

CONDICIÓN SÉPTIMA - CLAUSULA DE GARANTÍA

Queda expresamente declarado y convenido que la cobertura otorgada se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante la vigencia de la póliza se compromete a:

- 7.1. General: No mantener en existencia elementos azarosos, inflamables o explosivos, aparte de los que

sean indispensables para el correcto funcionamiento de los bienes asegurados, de acuerdo con su naturaleza y condiciones.

7.2. Que aplican únicamente a los amparos de equipos eléctricos y electrónicos y rotura de maquinaria:

- Mantener los bienes asegurados en buen estado de conservación y funcionamiento.
- No sobrecargar los bienes asegurados habitual o esporádicamente, ni utilizarlos en trabajos o bajo condiciones para los cuales no fueron diseñados o contruidos.
- Cumplir con los respectivos reglamentos legales, técnicos y de ingeniería, así como con las instrucciones dadas por los fabricantes o sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes e intereses asegurados.
- Mantener vigente en todo momento un contrato de mantenimiento con el fabricante, el proveedor o sus representantes o con cualquier firma o persona idónea para ejecutar las labores de mantenimiento preventivo y/o correctivo de los bienes asegurados, conforme al que éstos quedan obligados a proveer lo necesario para garantizar un mantenimiento y pruebas de operaciones regulares de los bienes asegurados.

7.3. Que aplican únicamente al amparo de equipos eléctricos y electrónicos:

- Mantener en todo momento y en correcto funcionamiento supresores de picos, conexiones a tierra y estabilizadores de corriente y voltaje idóneos para garantizar la adecuada protección de los bienes asegurados contra los riesgos de la corriente eléctrica, así como instalaciones adecuadas de climatización y aire acondicionado para los equipos que así lo requieran de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

7.4. Que aplican únicamente a la cobertura de reproducción o remplazo de la información contenida en documentos, archivos, manuscritos, planos, libros de contabilidad y comercio, kardex, sistema de índice, dibujos, patrones, moldes, modelos, recibos, cintas magnéticas, sistemas electrónicos de procesamiento de datos y demás sistemas de almacenamiento de información:

- Mantener en un predio diferente a aquel que contiene los bienes asegurados, por lo menos una copia (back-up) de la totalidad de las informaciones magnéticas contenidas tanto en los discos duros de los equipos procesadores de datos como en los portadores externos de datos.
- Actualizar semanalmente estos archivos con todas las modificaciones efectuadas durante la última semana.

7.5. Que aplican únicamente para el amparo de rotura de maquinaria para motores eléctricos de más de 750Kw. para tipo con dos polos y de más de 1000Kw. para tipos con 4 y más polos

- Revisar, por su propia cuenta, el motor en estado completamente abierto, después de 8.000 horas de funcionamiento o después de 500 arranques o a más tardar después de dos años respecto de la última revisión.
- Revisar, por su propia cuenta, los motores eléctricos nuevos después de 2.000 horas o a más tardar después de un año de funcionamiento.

El Asegurado informará a La Compañía con suficiente antelación para que un funcionario suyo presencie la revisión; igualmente proporcionará oportunamente a La Compañía informes sobre estas revisiones.

Estas condiciones deben cumplirse independientemente a la fecha de iniciación del seguro.

El Asegurado podrá solicitar una extensión del período entre las revisiones, la cual será concedida

expresamente por La Compañía si el riesgo no presenta agravación por ello.

7.6. Que aplican únicamente para el amparo de rotura de maquinaria para prensas de placas

Realizar, por cuenta propia, una revisión de todas las partes de prensas de placas altamente forzadas, así como una inspección por un experto en ensayos no destructivos e informará a La Compañía con suficiente antelación para que un funcionario suyo presencie la revisión. El Asegurado igualmente proporcionará oportunamente a La Compañía informes sobre estas revisiones e inspecciones, e informará la fecha de la revisión siguiente, la cual no podrá ser después de doce meses de haberse efectuado la última revisión.

Estas condiciones deben cumplirse independientemente a la fecha de iniciación del seguro.

El Asegurado podrá solicitar una extensión del período entre las revisiones, la cual será concedida expresamente por La Compañía si el riesgo no presenta agravación por ello.

7.7. Que aplican únicamente para el amparo de rotura de maquinaria para turbinas de vapor e hidráulicas, así como de unidades de turbogeneradores:

Dentro de los intervalos citados a continuación, encargará por su propia cuenta un reacondicionamiento del turbo grupo totalmente destapado o de partes del mismo e informará a La Compañía, por lo menos con dos semanas de antelación a la realización del reacondicionamiento, para que un funcionario suyo presencie dicho reacondicionamiento.

- Reacondicionará por lo menos cada cuatro (4) años, las turbinas de vapor y unidades de turbogeneradores, que en la mayoría de los casos operan continuamente y que están dotadas de los instrumentos suficientes conforme al estado más reciente de la tecnología, que permitan un control íntegro del estado de la maquinaria en cuestión.
- Reacondicionará por lo menos cada tres (3) años, las turbinas de vapor y unidades de turbogeneradores que no queden comprendidas dentro de la categoría arriba mencionada.
- Reacondicionará las turbinas hidráulicas y las unidades de turbogeneradores conforme a las instrucciones dadas por el fabricante, pero como mínimo, cada dos (2) años.

Los plazos antes citados comenzarán a contarse desde el momento de la primera puesta en funcionamiento o del último reacondicionamiento de la respectiva unidad de turbogenerador o de las partes de la misma, independientemente de la entrada en vigor del presente seguro.

El Asegurado informará a La Compañía de toda modificación esencial en el comportamiento de marcha de la unidad de turbogenerador, y ambas partes decidirán en conjunto sobre las medidas a adoptar.

El Asegurado podrá solicitar que se extienda el intervalo fijado para tales reacondicionamientos el cual será concedido expresamente por La Compañía si el riesgo no presenta agravación por ello.

En caso de ocurrir un daño indemnizable en una máquina una vez sobrepasado el plazo según lo mencionado con anterioridad, La Compañía indemnizará únicamente los costos adicionales de reparación, deducción hecha de los costos de desmontaje, montaje y similares, puesto que en tal estado habría que llevarse a cabo un reacondicionamiento de todas maneras. Los costos en concepto de desmontaje, montaje y trabajos similares ordinarios de reacondicionamiento deberán considerarse como costos del reacondicionamiento.

7.8. Que aplican únicamente para el amparo de rotura de maquinaria para calderas:

Realizar, por su propia cuenta, cada año o dentro de los intervalos prescritos legalmente, una inspección de todas las calderas. Igualmente a su propio costo proveerá lo necesario para que se

lleven a cabo los reacondicionamientos exigidos por la respectiva autoridad de inspección o el fabricante. El Asegurado informará a La Compañía, por lo menos con dos (2) semanas antes de llevar a cabo tal inspección o reacondicionamiento, para que un funcionario suyo presencie dicha inspección o reacondicionamiento.

Estas condiciones deben cumplirse independientemente a la fecha de iniciación del seguro.

El Asegurado podrá solicitar que se extienda el intervalo fijado para tales inspecciones y/o reacondicionamientos el cual será concedido si el inspector o la respectiva autoridad están conformes y si en opinión de La Compañía ella no implica una agravación del riesgo.

NOTA: El incumplimiento a estos compromisos o garantías dará lugar a las sanciones que establece el Artículo 1.061 del Código de Comercio.

CONDICIÓN OCTAVA – DEFINICIONES DE BIENES ASEGURADOS

8.1. DEFINICIÓN DE EDIFICIO

Siempre que en la relación de bienes asegurados se incluya, por “Edificio” se entiende las construcciones fijas con todas sus adiciones y anexos, incluyendo las divisiones internas de que estén dotadas las edificaciones, escaleras externas, instalaciones eléctricas, de comunicación, intercomunicación o sonido, sanitarias, alcantarillado, para agua, aire acondicionado (subterráneas o no), tapetes, tanques para almacenamiento, ductos, mallas, chimeneas, patios, aceras, instalaciones fijas para prevención y/o extinción de incendios, alarmas contra robo y demás instalaciones similares que formen parte integrante del edificio o edificios asegurados, aunque no se hayan mencionado específicamente, de propiedad del Asegurado o por los que sea responsable, con excepción de los relacionados en la condición “bienes que se aseguran solo cuando están expresamente consignados en la póliza”, siempre y cuando no se encuentren más específicamente asegurados bajo otro artículo de la póliza.

El valor asegurado incluye el costo de los honorarios por dirección de obra y/o interventoría, pero excluye el costo de estudio de suelos, cimientos, excavaciones, preparación del terreno y honorarios por diseño de planos. Se consideran cimientos aquellas partes del edificio que se encuentran completamente bajo el nivel de la parte más baja de la edificación a la que se tiene acceso.

Se incluyen igualmente los sobrecostos en que el Asegurado incurra para adaptar las estructuras siniestradas al último Código de Construcciones Sismo resistentes en Colombia.

En el evento que el edificio asegurado se encuentre sometido al Régimen de Propiedad Horizontal, esta póliza ampara exclusivamente la parte de propiedad del Asegurado; en consecuencia las pérdidas ocurridas en aquellas partes de la edificación que sean de servicio común y por consiguiente de propiedad colectiva, quedarán amparadas únicamente en proporción al derecho que sobre ellas tenga el Asegurado.

Cuando exista duda acerca de si un bien se encuentra comprendido o no dentro de esta definición, se consultará con los libros o registros de contabilidad del Asegurado y La Compañía acepta la designación que en ellos aparezca.

8.2. DEFINICION DE MAQUINARIA, HERRAMIENTA Y EQUIPO

Siempre que en la relación de bienes asegurados se incluyan, por "Maquinaria, herramienta y equipo" se entiende toda maquinaria, equipos, accesorios, herramientas, propios y complementarios de la actividad desarrollada por el Asegurado, incluyendo equipos electrónicos y/o procesadores de datos que las comanden y/o controlen, instalaciones eléctricas, de agua, de aire, de combustibles y similares que correspondan a maquinaria; equipos para manejo y movilización de

materiales, maquinaria y equipo de servicio tales como aires acondicionados, transformadores, estaciones y subestaciones eléctricas, plantas eléctricas, calderas, compresores de aire, motobombas; equipos móviles para extinción de incendios; ascensores, puentegrúas, malacates, maquinaria y equipo del casino (en caso de existir) y en general todo elemento correspondiente a maquinaria, herramienta y equipo, aunque no se haya determinado específicamente, de propiedad del Asegurado o por los que sea responsable, con excepción de los relacionados en la condición “bienes que se aseguran solo cuando están expresamente consignados en la póliza”, siempre y cuando no se encuentren más específicamente asegurados bajo otro artículo de la póliza.

Cuando exista duda acerca de si un bien se encuentra comprendido o no dentro de esta definición, se consultará con los libros o registros de contabilidad del Asegurado y La Compañía acepta la designación que en ellos aparezca.

8.3. DEFINICION DE MUEBLES Y ENSERES

Siempre que en la relación de bienes asegurados se incluyan, por “Muebles y Enseres del Negocio” se entiende los muebles, enseres y equipos de las diferentes dependencias del establecimiento asegurado, mejoras locativas, alfombras, máquinas manuales de escribir, sumar, calcular y protección de cheques; electrodomésticos, relojes de control de personal y de celaduría, equipos de laboratorio, alarmas, sistemas de seguridad de toda clase (todos éstos no electrónicos); batería de cocina, útiles de escritorio y papelería, artículos decorativos y de ornamentación, armas de fuego, y en general los demás similares aunque no se hayan determinado específicamente, de propiedad del Asegurado o por los cuales sea responsable, con excepción de los relacionados en la condición “bienes que se aseguran solo cuando están expresamente consignados en la póliza”, siempre y cuando no se encuentren más específicamente asegurados bajo otro artículo de la póliza.

Cuando exista duda acerca de si un bien se encuentra comprendido o no dentro de esta definición, se consultará con los libros o registros de contabilidad del Asegurado y La Compañía acepta la designación que en ellos aparezca.

8.4. DEFINICION DE EXISTENCIAS

Siempre que en la relación de bienes asegurados se incluyan, por “Existencias” se entiende las materias primas, productos en proceso, material de empaque, material de consumo tales como suministros, lubricantes, aceites, gases, combustibles, productos terminados, bienes y/o elementos de almacén, tales como repuestos, herramientas, útiles de papelería y escritorio, partes y piezas para maquinaria, dotación para empleados, y en general todo elemento que los Asegurados determinen como existencias, aunque no se hayan determinado específicamente, de su propiedad o por los cuales sea responsable, con excepción de los relacionados en la condición “bienes que se aseguran solo cuando están expresamente consignados en la póliza”, siempre y cuando no se encuentren más específicamente asegurados bajo otro artículo de la póliza.

Cuando exista duda acerca de si un bien se encuentra comprendido o no dentro de esta definición, se consultará con los libros o registros de contabilidad del Asegurado y La Compañía acepta la designación que en ellos aparezca.

8.5. DEFINICION DE EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS

Siempre que en la relación de bienes asegurados se incluyan, por “Equipos eléctricos y electrónicos” se entiende todos aquellos equipos y máquinas de oficina eléctricas o electrónicas, tales como de sumar, calcular, de escribir, de computación o procesamiento electrónico de datos, con todos sus accesorios y equipos periféricos, protectores de cheques, fotocopadoras, electrodomésticos electrónicos, equipos de comunicación e intercomunicación y de fax, relojes de control de personal y de celaduría, redes lógicas, equipos eléctricos y electrónicos de laboratorio, y equipos protectores para todos estos y en general todos aquellos aparatos que el Asegurado designe como eléctricos y

electrónicos, excluyendo específicamente los equipos electrónicos y/o procesadores electrónicos de datos que comanden y/o controlen la maquinaria, herramienta y equipo propia y complementaria de la actividad desarrollada por el Asegurado, aunque no se hayan mencionado específicamente, de su propiedad o por los cuales sea responsable, con excepción de los relacionados en la condición “bienes que se aseguran solo cuando están expresamente consignados en la póliza”, siempre y cuando no se encuentren más específicamente asegurados bajo otro artículo de la póliza.

Cuando exista duda acerca de si un bien se encuentra comprendido o no dentro de esta definición, se consultará con los libros o registros de contabilidad del Asegurado y La Compañía acepta la designación que en ellos aparezca.

CONDICION NOVENA - DEFINICION DEL AMPARO DE EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS

Para efectos de las condiciones establecidas en esta póliza, por cobertura de equipos eléctricos y electrónicos se entiende las pérdidas, destrucción física o daños materiales que de carácter accidental, súbito e imprevisto sufran los equipos eléctricos y electrónicos o cualquier parte de los mismos, una vez que el montaje, instalación, pruebas y puesta en marcha hayan culminado satisfactoriamente, ya sea que estén trabajando o en reposo, o hayan sido desmontados con el propósito de limpieza, reparación, mantenimiento o traslado a cualquier otro sitio ubicado dentro del predio donde normalmente opera (y no a ningún otro) o se estén ejecutando las labores mencionadas, o durante el remontaje subsiguiente, por cualquiera de los eventos cubiertos bajo el numeral 1.1. - Todo Riesgo de Pérdida o Daño Material, de la Condición Primera – Amparo Básico.

CONDICION DECIMA - DEFINICION DEL AMPARO DE ROTURA DE MAQUINARIA

Para efectos de las condiciones establecidas en esta póliza, por cobertura de rotura de maquinaria se entiende las pérdidas, destrucción física o daños materiales que de carácter accidental, súbito e imprevisto sufra la maquinaria asegurada, incluyendo sus equipos auxiliares de soporte y de control, o cualquier parte de los mismos, una vez que el montaje, instalación, pruebas y puesta en marcha hayan culminado satisfactoriamente, ya sea que estén trabajando o en reposo, o hayan sido desmontados con el propósito de limpieza, reparación, mantenimiento o traslado a cualquier otro sitio ubicado dentro del predio donde normalmente opera (y no ningún otro) o se estén ejecutando las labores mencionadas, o durante el remontaje subsiguiente, por eventos inherentes a su operación, tales como:

- a. Impericia, descuido, negligencia, manejo inadecuado y actos mal intencionados de terceros por parte de los empleados del Asegurado.
- b. La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortos circuitos, arcos voltaicos, sobrevoltajes, y otros efectos similares, así como la acción indirecta de la electricidad atmosférica.
- c. **Errores de diseño, defectos de fabricación, fundición y uso de materiales defectuosos, fatiga molecular, sobrecalentamiento**
- d. Defectos de mano de obra y montaje incorrecto y/o defectuoso
- e. Rotura debido a fuerza centrífuga.
- f. Falta de agua en calderas y otros aparatos generadores de vapor.
- g. Cuerpos extraños que se introduzcan en la maquinaria asegurada.
- h. Implosión.
- i. Explosión química de gases impropriamente quemados en la cámara de combustión de calderas o máquinas de combustión interna. Explosión física (siempre y cuando se origine en la máquina

misma).

- j. Caída directa del rayo
No se entiende como rotura de maquinaria las pérdidas, destrucción física o daños causados por:
 - a. Incendio y/o explosión (diferente a la nombrada en el literal i. anterior).
 - b. Impacto o caída de aeronaves u objetos que se desprendan o caigan de ellas. Impacto de vehículos terrestres o embarcaciones.
 - c. Agua, bien sea proveniente del interior o exterior de la edificación que contiene la maquinaria asegurada.
 - d. Avalancha, deslizamiento.
 - e. Terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, tornado y demás eventos de la naturaleza.
 - f. Hurto o hurto calificado

CONDICION DECIMA PRIMERA – PREDIOS ASEGURADOS

Es el área de propiedad del Asegurado o que éste tiene tomada en arrendamiento o bajo su cuidado, tenencia o control, ubicada en la dirección registrada en el “Cuadro de Declaraciones” o en anexo a la póliza, que contiene los bienes asegurados y en la que desarrolla las actividades objeto de este seguro.

CONDICION DECIMA SEGUNDA – VALOR ASEGURABLE

El Tomador o Asegurado deberán solicitar y mantener como valor asegurable el que sea equivalente al valor de reposición o reemplazo de los bienes asegurados, entendiendo por tal la cantidad de dinero que exigirá la adquisición de un bien nuevo de la misma o equivalente naturaleza y tipo, pero no superior ni de mayor capacidad, sin deducción alguna por concepto de depreciación, demérito, uso, vetustez u obsolescencia o, en fin, por cualquier otro concepto, e incluyendo los gastos de transporte, nacionalización y montaje, si los hubiese.

La anterior condición no aplica para bienes asegurados consistentes en Existencias, para los que el Tomador o Beneficiario deben solicitar y mantener como valor asegurable el que sea equivalente al valor de compra o costo, según sea el caso.

CONDICION DECIMA TERCERA – RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de La Compañía no excederá en ningún caso de la suma asegurada asignada en la póliza o sus anexos a cada artículo o interés asegurado, ni del valor del interés asegurable que el Asegurado tenga sobre los bienes asegurados.

Este contrato es de mera indemnización y jamás podrá constituir para el Asegurado fuente de enriquecimiento.

CONDICION DECIMA CUARTA - SEGURO INSUFICIENTE.

Si en el momento de ocurrir cualquier pérdida, destrucción física o daño material a los bienes asegurados, éstos tienen un valor asegurable superior a la cantidad estipulada en la presente póliza, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia entre las dos sumas y por lo tanto, soportará la parte proporcional que le corresponda de dicha pérdida o daño. Cuando la póliza comprenda varios artículos, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos

por separada.

CONDICION DECIMA QUINTA - SEGUROS SUSCRITOS EN OTRAS COMPAÑIAS

El Asegurado deberá informar por escrito a La Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre los mismos bienes e intereses, dentro del término de diez (10) días hábiles contados a partir de su celebración.

La inobservancia maliciosa de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor asegurable de los bienes asegurados.

CONDICION DECIMA SEXTA – INSPECCIONES

La Compañía tiene en todo tiempo el derecho de inspeccionar los bienes asegurados en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado queda obliga a proporcionar a La Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La Compañía podrá asimismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de las primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICION DECIMA SEPTIMA - SINIESTRO

Es el hecho accidental, súbito e imprevisto ocurrido durante la vigencia del seguro y que da lugar a la realización del riesgo asegurado.

CONDICION DECIMA OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

Cuando ocurra un siniestro que afecte los bienes asegurados por la presente póliza, el Tomador, Asegurado o Beneficiario, según sea el caso, tiene obligación de:

- a. Emplear todos los medios de que dispongan para evitar su extensión y propagación y para proveer el salvamento de las cosas aseguradas. El Asegurado no podrá remover u ordenar la remoción de los escombros que haya dejado el siniestro, sin la autorización escrita de La Compañía o de sus representantes.
- b. Dar noticia a La Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.
- c. Formular denuncia penal ante la autoridad competente, en caso que el evento que dé origen al siniestro sea de aquellos comprendidos como actos delictivos de acuerdo con la legislación colombiana.
- d. Declarar a La Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.
- e. Conservar las partes dañadas o afectadas por un siniestro hasta por sesenta (60) días comunes después de efectuado el pago de la indemnización y tenerlas a disposición de La Compañía en todo momento para todos los fines que la misma estime conveniente.
- f. Obtener a su costo y a entregar o poner de manifiesto a La Compañía todos los detalles, libros, facturas, recibos, documentos justificativos, actas, y cualesquiera informes que La Compañía esté en

derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a las circunstancias bajo las cuales las pérdidas se han producido o que tengan relación con la responsabilidad de La Compañía o con el importe de la indemnización.

- g. A petición de La Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. En cuanto a los literales d y g, El Asegurado perderá el derecho a la indemnización.

CONDICION DECIMA NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑIA EN CASO DE SINIESTRO.

Cuando ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, La Compañía podrá:

- a. Penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.
- b. Examinar, clasificar, avaluar, trasladar o disponer de los bienes asegurados y exigir la cesión de los derechos que el Asegurado tenga a su favor en relación con los bienes afectados por el siniestro.

En ningún caso estará obligada La Compañía a encargarse de la venta de los bienes salvados. El Asegurado no podrá hacer abandono de los mismos a La Compañía. Las facultades conferidas a La Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, La Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de La Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICION VIGESIMA – DETERMINACION DEL VALOR DE LA PERDIDA INDEMNIZABLE

En caso de siniestro que afecte los bienes asegurados, el valor de la pérdida indemnizable se establecerá así:

- a. Para Existencias: valor de costo

Para la determinación del valor de costo La Compañía tendrá en cuenta el sistema contable de manejo de inventarios que utilice el Asegurado: LIFO, FIFO o Promedio Ponderado.

- b. Para reproducción o reemplazo de información contenida en documentos, archivos, manuscritos, planos, libros de contabilidad y comercio, kardex, sistema de índice, dibujos, patrones, moldes, modelos, recibos, cintas magnéticas, sistemas electrónicos de procesamiento de datos y demás sistemas de almacenamiento de información: el valor de reposición del material requerido para la reproducción de la información, más aquellos gastos que por concepto de mano de obra y alquiler de equipos de procesamiento electrónico de datos, el Asegurado compruebe haber realizado dentro de un período de Doce (12) meses contados a partir de la fecha del siniestro, estrictamente para reponerlos, hasta una condición equivalente a la que existía antes del siniestro y, hasta donde sea necesario, para permitir que continúen normalmente las operaciones de procesamiento de datos. Si no fuere necesario reproducirlos o si no se hiciese dentro de los doce (12) meses posteriores al siniestro, La Compañía solo indemnizará los gastos de reemplazo del material requerido para la

reproducción de la información.

c. Para Demás bienes asegurados: valor de reposición o reemplazo.

Sujeto a las siguientes condiciones:

1. Si con ocasión de la reparación o reemplazo de los bienes siniestrados o de parte de ellos, el Asegurado hiciere cualquier cambio o reforma en su instalación, serán de su cuenta los mayores costos que dicho cambio ocasione con excepción de lo establecido en el inciso tercero del numeral 8.1. - Definición de edificio - sobre adecuación de las estructuras siniestradas al último Código de Construcciones Sismo resistentes en Colombia.
2. En caso de siniestro que afecte el(los) edificio(s) asegurado(s), la indemnización correspondiente a la condición de sobrecostos en que el Asegurado incurra para adaptar las estructuras siniestradas al último Código de Construcciones Sismo resistentes en Colombia se limita única y exclusivamente para las secciones o partes de él(los) mismo(s) que hayan sido afectadas por el siniestro.
3. La obligación de La Compañía se entenderá con relación a los precios que rijan, para los bienes asegurados remplazados o reparados, en el momento del siniestro. En tal virtud, cualquier mayor valor que ocasione la demora en la reparación o reposición será por cuenta del Asegurado.
4. Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo del Asegurado a menos que éstos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva.
5. Si las partes o piezas necesarias para una reparación no se fabrican y/o no se suministran en el mercado, La Compañía pagará al Asegurado el valor de las mismas según las últimas cotizaciones, habiendo cumplido con ello su obligación de indemnizar.
6. Si un bien asegurado después de sufrir un daño amparado es reparado por el Asegurado en forma provisional y continúa funcionando, La Compañía no será responsable en caso alguno por cualquier daño que dicho bien asegurado sufra posteriormente y a consecuencia del mismo, mientras no se efectúe su reparación en forma definitiva. Se considera como reparación provisional aquellas reparaciones que, después de efectuadas, no devuelven el bien a sus condiciones de operación existentes inmediatamente antes de la ocurrencia del daño.
7. La responsabilidad de La Compañía también cesará si cualquier reparación definitiva de un bien no se hace a satisfacción de ella, para lo cual se deberá fundamentar en los conceptos que sobre el particular emitan expertos en la materia.
8. En el caso de pérdida o daño de bienes asegurados que al momento de su adquisición o uso se componga de varias piezas, La Compañía solamente será responsable por el valor de la parte dañada o perdida.
9. Cuando a consecuencia de alguna norma que rija sobre alineación de las calles, construcción de edificios y otros hechos análogos, La Compañía se hallare en la imposibilidad de hacer reparar o re-edificar los bienes asegurados, no estará obligada, en ningún caso, a pagar por dichos bienes asegurados una indemnización mayor que la que hubiese bastado en casos normales.
10. Cualquier pago por parte de La Compañía en virtud de esta póliza solo podrá efectuarse después que el Asegurado haya reparado o remplazado los bienes afectados por el siniestro.
11. Si el Asegurado no efectúa la reparación, reposición o remplazo de los bienes asegurados dañados, sea por su voluntad o por impedimento, la pérdida indemnizable se liquidará con base en el valor real.

El valor real se obtendrá deduciendo del valor de reposición o remplazo del bien asegurado dañado la

depreciación por su uso, calculada en función de su vida útil y su estado de conservación, con excepción de los casos especiales aquí previstos.

DETERMINACION DEL VALOR DE LA PERDIDA INDEMNIZABLE PARA CASOS ESPECIALES

a. Pérdidas totales por rotura de maquinaria y equipos eléctricos y electrónicos:

En caso de pérdidas totales por rotura de maquinaria que afecten equipos con edad superior a cinco (5) años a la fecha del siniestro o equipos eléctricos y electrónicos con edad superior a tres (3) años a la fecha del siniestro, el ajuste de la pérdida indemnizable se efectuará a valor real y no de reposición o reemplazo.

Por pérdida total se entiende la destrucción total de la máquina o equipo asegurado, de forma tal que no sea factible su reparación o cuando el costo de la reparación iguale o exceda el valor real de dicha máquina o equipo.

b. Tubos y válvulas:

En caso de pérdidas o daños a toda clase de tubos o válvulas que formen parte de los bienes asegurados, la indemnización queda limitada al valor real que éstos tengan inmediatamente antes de la ocurrencia del daño. El valor real se obtendrá de acuerdo con las siguientes tablas:

- Tubos de ánodo vertical de Rayos X en generadores de un tanque y tubos de ánodo giratorio de Rayos X sin contador en instalaciones de diagnóstico;
- Tubos de Rayos X y válvulas para instalaciones de terapia de superficie, cercana y profunda;
- Tubos de ampliación de imagen:

EDAD (MESES)	VALOR REAL EN % DEL VALOR DE REPOSICION
Menor de 18	100
Mayor de 18, pero menor de 20	90
Mayor de 20, pero menor de 23	80
Mayor de 23 pero menor de 26	70
Mayor de 26 pero menor de 30	60
Mayor de 30, pero menor de 34	50
Mayor de 34, pero menor de 40	40
Mayor de 40, pero menor de 46	30
Mayor de 46 pero menor de 52	20
Mayor de 52 pero menor de 60	10
Mayor de 60	0

- Válvulas para instalaciones de diagnóstico.

EDAD (MESES)	VALOR REAL EN % DEL VALOR DE REPOSICION
Menor de 33	100
Mayor de 33, pero menor de 36	90
Mayor de 36, pero menor de 39	80
Mayor de 39 pero menor de 42	70
Mayor de 42 pero menor de 45	60
Mayor de 45, pero menor de 48	50
Mayor de 48, pero menor de 51	40
Mayor de 51, pero menor de 54	30
Mayor de 54 pero menor de 57	20
Mayor de 57 pero menor de 60	10
Mayor de 60	0

- Tubos de ánodo giratorio de Rayos X con contador precintado para instalaciones de diagnóstico.

NUMERO DE RADIOGRAFI AS	VALOR REAL EN % DEL VALOR DE REPOSICION
Menor de 10.000	100 90
Mayor de 10.000, pero menor de 12.000 Mayor de 12.000, pero menor de 14.000 Mayor de	80 70
Mayor de 16.000, pero menor de 19.000	60
Mayor de 19.000, pero menor de 22.000	50
Mayor de 22.000, pero menor de 26.000	40
Mayor de 26.000, pero menor de 30.000	30
Mayor de 30.000 pero menor de 35.000	20
Mayor de 35.000, pero menor de 40.000	10
Mayor de 40.000	0

- Tubos de Rayos X y válvulas para instalaciones de terapia profunda:

PERIODO DE SERVICIO O (HORAS)	EDAD(MESES)	VALOR REAL EN % DEL VALOR DE REPOSICION
Menor de 400	Menor de 18	100
Mayor de 400, pero menor de 500 Mayor de 500, pero menor de 600 Mayor de 600, pero menor de 700 Mayor de 700, pero menor de 800	Mayor de 18, pero menor de 22 Mayor de 22 pero menor de 26 Mayor de 26, pero menor de 30 Mayor de 30, pero menor de 35	90 80 70 60 50 40
Mayor de 800, pero menor de 900 Mayor de 900, pero menor de 1.000 Mayor de 1.000, pero menor de 1.100	Mayor de 35, pero menor de 40 Mayor de 40, pero menor de 45	30 20 10 0
Mayor de 1.100, pero menor de 1.200 Mayor de 1.200,	Mayor de 45, pero menor de 50 Mayor de	

- Tubos de Rayos X y válvulas para instalaciones de análisis de materiales:

PERIODO DE SERVICIO O (HORAS)	EDAD (MESES)	VALOR REAL EN % DEL VALOR DE REPOSICION
Menor de 300	Menor de 6	100
Mayor de 300, pero menor de 380	Mayor de 6, pero menor de 8	90
Mayor de 380, pero menor de 460	Mayor de 8, pero menor de 10	80
Mayor de 460, pero menor de 540	Mayor de 10, pero menor de 12	70
Mayor de 540, pero menor de 620	Mayor de 12, pero menor de 14	60
Mayor de 620, pero menor de 700	Mayor de 14, pero menor de 16	50
Mayor de 700, pero menor de 780	Mayor de 16, pero menor de 18	40
Mayor de 780, pero menor de 860	Mayor de 18, pero menor de 20	30
	Mayor de 20	20

- Tubos receptores y emisores de imagen para instalaciones de televisión:

Después de los 12 primeros meses de uso, se reducen los valores reales de los tubos receptores y emisores de imagen en un 3% por mes hasta un mínimo del 20% del valor de reposición.

- Demás tipos de tubos y válvulas:

El valor real se obtendrá deduciendo del valor de reposición del bien asegurado la depreciación por su uso, calculada en función de su vida útil y al estado de conservación al momento del siniestro.

- c. Tomógrafos electrónicos:

En caso de pérdidas o daños a tubos instalados en los tomógrafos electrónicos indicados a continuación, la indemnización queda limitada al valor real que éstos tengan inmediatamente antes de la ocurrencia del daño. El valor real se obtendrá de acuerdo con las siguientes tablas:

- Tubos de Rayos X

CON CUENTAHORAS DE ALTA TENSION (TUBOS DE ANODO VERTICAL): (HORAS DE SERVICIO HASTA)	CON CONTADOR DE RADIOGRAFIAS (SCANS)(TUBO DE ANODO GIRATORIO). (NUMERO DE SCANS HASTA)	VALOR REAL EN % DEL VALOR DE REPOSICION
Menor de 400	Menor de 10.000	100
Mayor de 400, pero menor de 440	Mayor de 10.000, pero menor de 11.000	90
Mayor de 440, pero menor de 480	Mayor de 11.000, pero menor de 12.000	80
Mayor de 480, pero menor de 520	Mayor de 12.000, pero menor de 13.000	70
Mayor de 520, pero menor de 600	Mayor de 13.000, pero menor de 15.000	60
Mayor de 600, pero menor de 720	Mayor de 15.000, pero menor de 18.000	50
Mayor de 720, pero menor de 840	Mayor de 18.000, pero menor de 21.000	40
Mayor de 840, pero menor de 960	Mayor de 21.000, pero menor de 24.000	30
Mayor de 960, pero menor de 1.080	Mayor de 24.000, pero menor de 27.000	20
Mayor de 1.080, pero menor de 1.200	Mayor de 27.000, pero menor de 30.000	10

Tubos de estabilización de tensión y nivelación

PERIODO DE EMPLEO HASTA (meses)	VALOR REAL EN % DEL VALOR DE REPOSICION
Menor de 36	100
Mayor de 36, pero menor de 39	90
Mayor de 39, pero menor de 41	80
Mayor de 41, pero menor de 44	70
Mayor de 44, pero menor de 47	60
Mayor de 47, pero menor de 49	50
Mayor de 49, pero menor de 52	40
Mayor de 52, pero menor de 55	30
Mayor de 55, pero menor de 57	20
Mayor de 57, pero menor de 60	10

d. Motores de combustión interna:

En caso de pérdidas o daños, totales o parciales, provenientes de cualquiera de los eventos que comprenden la cobertura de rotura de maquinaria, la indemnización queda limitada al valor real que tuviesen los cilindros y las culatas incluidos sus accesorios y pistones inmediatamente antes de ocurrir el siniestro. El valor real se obtendrá deduciendo del valor de reposición de tales cilindros y culatas incluidos sus accesorios y pistones la depreciación por su uso, calculada en función de su vida útil y a su estado de conservación, pero sin que en ningún caso sea inferior a 10% anual ni superior al 60% en total.

e. Bobinado de máquinas eléctricas (motores, generadores, transformadores, etc.):

Cuando a consecuencia de la ocurrencia de un evento comprendido bajo la cobertura de rotura de maquinaria, la reparación de una máquina eléctrica determine la necesidad de rebobinar los devanados, la Compañía indemnizará los gastos que demande la reparación, a los cuales se les aplicará un porcentaje de depreciación en función de su vida útil y estado de conservación sin que en ningún caso sea inferior al 5% anual, ni superior al 60% en total.

CONDICION VIGESIMA PRIMERA - RECONSTRUCCION, REPOSICION O REPARACION.

La Compañía, en vez de pagar la indemnización en dinero tiene el derecho, si lo estima conveniente, de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados destruidos o dañados o cualquier parte de ellos. El Asegurado queda obligado a cooperar con La Compañía en todo lo que relacionado con este seguro.

La Compañía, sin exceder las sumas aseguradas, habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma razonablemente equivalente, las cosas aseguradas al estado en que se encontraban al momento del siniestro.

CONDICION VIGESIMA SEGUNDA - DEDUCIBLE

El deducible para cada amparo determinado en el “Cuadro de Declaraciones” de esta póliza o en anexo a ella, es el monto de la pérdida indemnizable que invariablemente se deduce de ésta y que por lo tanto, siempre queda a cargo del Asegurado.

Cuando dos o más bienes asegurados sean destruidos o dañados en un solo siniestro, el Asegurado solo soportará el importe del deducible más alto aplicable a cualquiera de los bienes e intereses destruidos o dañados.

Para efectos de la aplicación del deducible, cuando en el “Cuadro de declaraciones” de esta póliza o en anexo a ella, se establezca que aplica por “Artículo” por ello se entenderá el área de riesgo individualmente valorizada, entendiéndose a su vez como tal el conjunto de bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de una misma edificación o a la intemperie, separado de uno o varios conjuntos, aun cuando se encuentren localizados en un mismo predio, siempre y cuando le hayan sido asignados valores asegurados específicos en el mismo “Cuadro de declaraciones” o en anexo a la póliza. En el evento que la póliza no se encuentre valorizada por artículos, el deducible se aplicará al valor asegurado o asegurable total, según sea el caso.

También se permite especificar como “Artículo” de la póliza, el valor asegurado o asegurable, según sea el caso, de bienes como edificio, maquinaria, herramienta y equipo, muebles y enseres, existencias, equipos eléctricos y electrónicos, en forma separada para cada uno de ellos.

CONDICION VIGESIMA TERCERA - PAGO DEL SINIESTRO.

La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o Beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

CONDICION VIGESIMA CUARTA - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

- a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes e intereses Asegurados.

c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro.

CONDICION VIGESIMA QUINTA - INDEMNIZACION CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores soportarán 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.

CONDICION VIGESIMA SEXTA - SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, La Compañía se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra la(s) persona(s) responsable(s) del siniestro.

CONDICION VIGESIMA SEPTIMA - DECLARACION SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

El Tomador 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 hubiesen 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 estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el presente contrato no será nulo, pero La Compañía solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en la Condición Vigésima Octava - Conservación del estado del riesgo.

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

CONDICION VIGESIMA OCTAVA – CONSERVACION DEL ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a La Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso primero de la Condición Vigésima Séptima - Declaración sobre el estado del riesgo, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de 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 anteriormente previstos, 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 del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a La Compañía a retener la prima no devengada.

Para los efectos del seguro otorgado, se consideran, entre otros, como circunstancias que modifican el estado del riesgo, los siguientes hechos:

- a. Cambios o modificaciones en el comercio o en la industria dentro de los predios asegurados o que contengan los bienes e intereses asegurados.
- b. Traslado de todos o de parte de los bienes e intereses asegurados a predios distintos de los indicados en la póliza.

En caso de disminución del riesgo, el asegurador deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro, excepto en los seguros a que se refiere el artículo 1060, inciso final.

CONDICION VIGESIMA NOVENA - TRANSMISION POR CAUSA DE MUERTE

La transmisión por causa de muerte del interés asegurado, o de la cosa a que está vinculado el seguro, dejará subsistente el contrato a nombre del adquirente, a cuyo cargo quedará el cumplimiento de las obligaciones pendientes en el momento de la muerte del Asegurado.

Pero el adjudicatario tendrá un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de la sentencia aprobatoria de la partición para comunicar a La Compañía la adquisición respectiva. A falta de esta comunicación se produce la extinción del contrato.

CONDICION TRIGESIMA - TRANSFERENCIA POR ACTO ENTRE VIVOS

La transferencia por acto entre vivos del interés asegurado o de la cosa a que esté vinculado el seguro, producirá automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del Asegurado. En este caso subsistirá el contrato en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre que el Asegurado informe de esta circunstancia a La Compañía dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la transferencia.

La extinción creará a cargo de La Compañía la obligación de devolver la prima no devengada.

El consentimiento expreso de La Compañía, genérica o específicamente otorgado, dejará sin efectos la extinción del contrato a que se refiere el inciso primero de esta condición general de la póliza.

CONDICION TRIGESIMA PRIMERA - ANTICIPO DE INDEMNIZACIONES

Previa demostración de la ocurrencia del siniestro amparado

En caso de pérdida amparada, a petición escrita del Asegurado, La Compañía podrá efectuar un anticipo parcial hasta por el porcentaje y/o cuantía establecida en el "Cuadro de Declaraciones" o en anexo a la póliza, del valor total en que se haya establecido, en forma razonable, la posible indemnización definitiva, para adelantar la reparación, reposición o reemplazo de los bienes afectados por el siniestro, mientras se formaliza la reclamación correspondiente.

En caso de concederse el anticipo, el mismo será pagado por La Compañía dentro de los treinta (30) días comunes siguientes de recibida la comunicación del Asegurado, en la cual se justifique, con bases suficientes la liquidación de dicho anticipo.

En el evento que el anticipo que La Compañía adelante al Asegurado, llegue a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho el Asegurado por el siniestro, éste se compromete a devolver inmediatamente el exceso pagado.

CONDICION TRIGESIMA SEGUNDA - DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

Cuando el Asegurado sea indemnizado, los bienes e intereses salvados o recuperados quedarán de propiedad de La Compañía.

El Asegurado participará proporcionalmente de la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infra-seguro, si a éste hubiese lugar.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo los gastos realizados por La Compañía para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

CONDICION TRIGESIMA TERCERA – DESIGNACION DE AJUSTADORES

En caso de siniestro que requiera la designación de un perito ajustador, La Compañía efectuará su contratación de común acuerdo con el Asegurado.

CONDICION TRIGESIMA CUARTA – DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA POR PAGO DE SINIESTRO Y RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA MISMA.

La suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Si la póliza comprende varios artículos, la presente estipulación es aplicable por separado a cada uno de los afectados por el siniestro.

No obstante lo anterior, la suma asegurada que se haya disminuido por el pago de cualquier indemnización se entenderá automáticamente restablecida a su valor antes del siniestro, aceptando el Asegurado pagar a La Compañía la prima correspondiente, liquidada desde la fecha del siniestro, hasta la de expiración de la póliza.

Si el Asegurado no desea que se efectúe el restablecimiento del valor asegurado, deberá notificarlo por escrito a La Compañía.

CONDICION TRIGESIMA QUINTA - MARCAS DE FABRICA

Si cualquier propiedad asegurada que sufre pérdida o daño proveniente de los riesgos amparados, ostenta marcas de fábrica, placas, rótulos, etiquetas, sellos u otras indicaciones similares que signifiquen o representen en cualquier forma garantía de la calidad del producto, o comprometan la responsabilidad del Asegurado o alteren la buena presentación del producto, el alcance de dicha pérdida o daño se determinará así:

- a. Si el Asegurado puede reacondicionar tal propiedad a igual calidad y clase a la que tenía antes del siniestro, la cuantía de la indemnización será el costo de dicho reacondicionamiento.
- b. Si el Asegurado no puede reacondicionar tal propiedad, la cuantía de la indemnización será su costo total.
- c. La Compañía podrá disponer del salvamento siempre y cuando que previamente y a su costa, retire o remueva completa y totalmente de la propiedad perdida o dañada las marcas de fábrica, placas, rótulos, etiquetas, sellos u otras indicaciones que ostente.

CONDICION TRIGESIMA SEXTA - PRIMERA OPCION DE COMPRA DEL SALVAMENTO

Queda entendido y convenido que sobre los salvamentos provenientes del pago de cualquier indemnización efectuada por La Compañía bajo la presente póliza, se concede al Asegurado la primera opción de compra.

La Compañía se obliga a comunicar por escrito al Asegurado en toda oportunidad a que haya lugar a la aplicación de esta cláusula, concediéndole a éste un plazo de quince (15) días hábiles para que le informe si hará uso de tal opción o no.

Si no se llega a un acuerdo entre el Asegurado y La Compañía por la compra del salvamento, La Compañía quedará en libertad de disponer de él a su entera voluntad.

CONDICION TRIGESIMA SÉPTIMA - REVOCACION DE LA POLIZA

El presente contrato 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 treinta (30) días comunes de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a La Compañía.

En el primer caso, la revocación da 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.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada se calculará a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual.

CONDICION TRIGESIMA OCTAVA - NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito cuando la ley exija dicha formalidad, y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICION TRIGESIMA NOVENA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad establecida en el "Cuadro de declaraciones" como lugar de expedición de la póliza.

CONDICION CUADRAGESIMA - DISPOSICIONES LEGALES

La presente póliza es Ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos en las presentes condiciones generales, este contrato se regirá por las disposiciones del Código de Comercio Colombiano.

AMPARO ADICIONAL DE ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO, SUSPENSION DE HECHO DE LABORES Y ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

De conformidad con la solicitud realizada por el tomador o asegurado, y siempre y cuando así se haga constar específicamente en el “cuadro de declaraciones” o en anexo a la póliza, la compañía conviene en extender la cobertura otorgada bajo la póliza seguro de todo riesgo daño material para los bienes asegurados y hasta por el límite de valor asegurado que igualmente se indique en el “cuadro de declaraciones” o en anexo a la póliza, en los términos y condiciones definidos a continuación.

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 6 DE LA CONDICIÓN QUINTA – EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO LAS PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES Y ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS.

PARA EFECTOS DE LA COBERTURA BRINDADA POR ESTE AMPARO ADICIONAL, SE CONSIDERA:

1. MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR: PERSONAS INTERVINIENTES EN DESORDENES, CONFUSIONES, ALTERACIONES Y DISTURBIOS DE CARÁCTER VIOLENTO Y TUMULTUARIO.
2. ASONADA: SEGÚN LA DEFINICIÓN DEL CÓDIGO PENAL.
3. HUELGA: HUELGUISTAS O PERSONAS QUE TOMEN PARTE EN CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES.
4. ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, INCLUYENDO LOS COMETIDOS POR INDIVIDUOS PERTENECIENTES A MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS Y LOS DE TERRORISMO.

LAS PÉRDIDAS O DAÑOS CUBIERTOS POR ESTE AMPARO ADICIONAL DARÁN ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN SEPARADA, SIN EXCEDER EN TOTAL DEL VALOR ASEGURADO; PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO, MEDIANDO IDENTIDAD DEL AGENTE CAUSANTE, DE DESIGNIO Y DE RESULTADO, SE TENDRÁN COMO UN SOLO SINIESTRO Y LAS PÉRDIDAS O DAÑOS QUE CAUSEN DEBERÁN ESTAR COMPRENDIDOS EN UNA SOLA RECLAMACIÓN, SIN EXCEDER EL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA.

CONDICION SEGUNDA – DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA POR PAGO DE SINIESTRO.

Para los efectos de la aplicación del presente amparo adicional, se sustituye la Condición Trigésima Quinta – Disminución de la suma asegurada por pago de siniestro y Restablecimiento automático de la misma, de las Condiciones Generales de la Póliza, por la siguiente:

La suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Si la póliza comprende varios artículos, la presente estipulación es aplicable por separado a cada uno de los afectados por el siniestro.

Es decir, al presente amparo adicional, no le aplica la condición de restablecimiento automático de la suma asegurada por pago de siniestro.

CONDICION TERCERA – REVOCACION DEL AMPARO

Para la aplicación del presente amparo adicional se sustituye la Condición Trigésima Octava de las Condiciones Generales de la Póliza, por la siguiente:

El presente amparo adicional 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 del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a La Compañía.

En el primer caso, la revocación da 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.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada se calculará a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza Seguro Todo Riesgo Daño Material no modificados por el presente amparo adicional, continúan vigentes y se modifican únicamente por lo que este amparo establece.

AMPARO ADICIONAL DE LUCRO CESANTE – FORMA INGLESA

De conformidad con la solicitud realizada por el tomador o asegurado, y siempre y cuando así se haga constar específicamente en el “cuadro de declaraciones” o en anexo a la póliza, la compañía conviene en extender la cobertura otorgada bajo la póliza seguro de todo riesgo daño material para los bienes asegurados y hasta por el límite de valor asegurado que igualmente se indique en el “cuadro de declaraciones” o en anexo a la póliza, en los términos y condiciones definidos a continuación.

CONDICION PRIMERA - AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 32 DE LA CONDICIÓN QUINTA – EXCLUSIONES, DE LA PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS TANTO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA COMO A LAS PARTICULARES DE ESTE AMPARO ADICIONAL, LAS PÉRDIDAS QUE RESULTEN DIRECTAMENTE POR INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA DESTRUCCIÓN O DEL DAÑO MATERIAL, POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CUBIERTOS, CON EXCEPCIÓN DE HURTO CALIFICADO (EN ADELANTE LLAMADO "DAÑO"), DE CUALQUIERA DE LOS BIENES AMPARADOS BAJO LA MISMA, EXCLUYENDO EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, DE ACUERDO A LA DEFINICIÓN QUE PARA ESTOS SE ENCUENTRA CONTENIDA EN EL NUMERAL 8.5 DE LA CONDICIÓN OCTAVA DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

IGUALMENTE SE AMPARA LA PÉRDIDA REAL SUFRIDA POR EL ASEGURADO QUE RESULTE DIRECTAMENTE DE UNA INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO ASEGURADO, DURANTE UN PERIODO QUE NO EXCEDA DE DOS SEMANAS CONSECUTIVAS, POSTERIORES A LA TERMINACIÓN DEL PERIODO DE DEDUCIBLE ESTABLECIDO, CUANDO EL ACCESO AL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO SEA ESPECÍFICAMENTE PROHIBIDO POR ORDEN DE AUTORIDAD COMPETENTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LA DESTRUCCIÓN O DEL DAÑO MATERIAL POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CUBIERTOS, CON EXCEPCIÓN DE HURTO CALIFICADO, DE CUALQUIER PROPIEDAD ADYACENTE A DICHO ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA AL BENEFICIARIO LA PERDIDA DE UTILIDAD BRUTA CAUSADA ÚNICAMENTE POR LA DISMINUCIÓN DE LOS INGRESOS Y EL AUMENTO DE LOS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO.

CONDICION SEGUNDA - EXCLUSIONES

EN ADICION A LAS EXCLUSIONES ESTABLECIDAS EN LA CONDICION QUINTA DE LA POLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL, LA COMPAÑÍA NO SERA RESPONSABLE POR NINGUN AUMENTO DE LA PERDIDA POR INTERRUPCION DEL NEGOCIO ASEGURADO QUE, EN SU ORIGEN O EXTENSION, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS O PROVENGAN DE:

- 1. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER DISPOSICION LEGAL QUE REGULE LA CONSTRUCCION, REPARACION O DEMOLICION DE LOS BIENES ASEGURADOS Y/O EDIFICIOS O ESTRUCTURAS QUE LOS CONTENGAN.**
- 2. RESTRICCIONES PARA LA REPARACION U OPERACION DE LOS BIENES ASEGURADOS Y/O EDIFICIOS O ESTRUCTURAS QUE LOS CONTENGAN DECRETADA POR CUALQUIER AUTORIDAD COMPETENTE.**
- 3. LA INTERFERENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, POR HUELGUISTAS U OTRAS PERSONAS, EN LA RECONSTRUCCION, REPARACION O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS Y/O EDIFICIOS O ESTRUCTURAS QUE LOS CONTENGAN O CON LA REANUDACION O CONTINUACION DEL NEGOCIO ASEGURADO.**

4. **MODIFICACION, MEJORAS O REACONDICIONAMIENTO EFECTUADOS CON OCASION DE LA REPARACION O REPOSICION DE LOS BIENES SINIESTRADOS O DAÑADOS.**
5. **LA SUSPENSION, CADUCIDAD, DEMORA Y/O CANCELACION DE CUALQUIER ESCRITURA, LICENCIA (INCLUYENDO LAS DE IMPORTACION), CONTRATO O PEDIDO, A MENOS QUE TAL SUSPENSION, CADUCIDAD, DEMORA O CANCELACION RESULTE DIRECTAMENTE DE LA INTERRUPCION DEL NEGOCIO ASEGURADO, CASO EN EL CUAL LA COMPAÑIA RESPONDERA SOLAMENTE POR AQUELLA PERDIDA QUE AFECTE LAS GANANCIAS DEL ASEGURADO DURANTE, Y SIN EXCEDER, DEL PERIODO DE INDEMNIZACION CUBIERTO POR EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL.**
6. **QUE EL ASEGURADO NO DISPONGA A SU DEBIDO TIEMPO DE CAPITAL SUFICIENTE PARA REPARAR O REPONER LOS BIENES DAÑADOS O DESTRUIDOS.**

LA COMPAÑIA TAMPOCO SERA RESPONSABLE POR:

7. **PERDIDAS DE LA CLIENTELA, NI POR NINGUNA OTRA PERDIDA CONSECUENCIAL, SEA PROXIMA O REMOTA, DISTINTA A LAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE AMPARO.**
8. **PERDIDAS POR INTERRUPCION DEL NEGOCIO ASEGURADO O POR PERDIDA DE UTILIDADES O INGRESOS PROYECTADOS O ESPERADOS DERIVADOS DE LA CONSTRUCCION, MONTAJE O AMPLIACION DE SUS INSTALACIONES, SI ANTES DE TERMINARLAS COMPLETAMENTE (INCLUYENDO EL PERIODO DE PRUEBAS) Y PONERLAS EN PRODUCCION, OCURRE UN DAÑO A CAUSA DE UN EVENTO AMPARADO.**

CONDICION TERCERA - VALOR ASEGURABLE

El Tomador o Asegurado deberá solicitar y mantener como suma asegurable la que represente la utilidad bruta del negocio asegurado durante doce (12) meses, si el período de indemnización contratado es de doce (12) meses o menos. Si el período de indemnización contratado es superior a un año, la que represente durante dicho período.

CONDICION CUARTA - SEGURO INSUFICIENTE

Si en el momento de ocurrir cualquier pérdida amparada bajo este amparo adicional, el valor asegurado es menor que la suma que resulte de multiplicar el porcentaje de utilidad bruta a los ingresos anuales del negocio asegurado, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia entre las dos sumas y por lo tanto, soportará la parte proporcional que le corresponda de dicha pérdida. Cuando este amparo adicional comprenda varios artículos, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado.

Nota: Si el período de indemnización contratado es superior a doce (12) meses, el porcentaje de utilidad bruta se aplicará a los ingresos del negocio asegurado durante el mismo período de indemnización contratado.

CONDICION QUINTA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

Además de las establecidas en la Condición Décima Octava de las Condiciones Generales de la Póliza que le apliquen a este amparo adicional, cuando ocurra un siniestro indemnizable bajo el mismo, el Asegurado tiene la obligación de emplear inmediatamente todos los medios que disponga para disminuir o impedir la interrupción del negocio asegurado.

De otra parte se modifica el plazo para que el Asegurado de noticia a La Compañía de la ocurrencia del siniestro a tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

Si el Asegurado o Beneficiario incumplieren con estas obligaciones, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICION SEXTA – DETERMINACION DE LA PERDIDA INDEMNIZABLE

El monto de la indemnización se establecerá en la siguiente forma:

1. Con respecto a la Disminución de los ingresos:

La suma que resulte de aplicar el porcentaje de Utilidad Bruta al monto en que, a consecuencia del "Daño", se hubieren disminuido los ingresos normales del negocio asegurado, durante el período de indemnización.

2. Con respecto al aumento de los gastos de funcionamiento:

Los gastos adicionales en que necesaria y razonablemente incurra el Asegurado con el único propósito de evitar o reducir la disminución de los ingresos normales del negocio asegurado que hubiese ocurrido durante el período de indemnización, si tales gastos no se hubiesen hecho, pero sin exceder, en ningún caso, en total, la suma que resulte de aplicar el porcentaje de Utilidad Bruta al valor de la rebaja evitada por tales gastos.

Se deducirá cualquier suma economizada durante el período de indemnización, con respecto a aquellos costos y gastos del negocio asegurado que hayan podido suprimirse o reducirse a consecuencia del "daño".

CONDICION SEPTIMA - DEFINICIONES

Para todos los efectos del presente amparo adicional, los términos que se mencionan enseguida, tienen el significado que aquí se les asigna.

1. **AÑO DE EJERCICIO**

Significa el año que termina el día en que se cortan, liquidan y fenecen las cuentas anuales en el curso ordinario de la industria o negocio asegurado.

2. **UTILIDAD BRUTA**

Es el monto por el cual los ingresos del negocio asegurado y el valor del inventario al fin del año de ejercicio, excede la suma total del valor del inventario al comienzo del mismo año de ejercicio más el valor de los gastos específicos de trabajo.

NOTA: Para llegar a los valores de los inventarios, se tendrá en cuenta el sistema contable que utilice el Asegurado aplicando las respectivas depreciaciones.

3. **GASTOS ESPECIFICOS DE TRABAJO**

- a. Todas las compras (menos los descuentos otorgados)
- b. Fletes
- c. Fuerza Motriz
- d. Materiales de Empaque
- e. Elementos de Consumo
- f. Descuentos concedidos
- g. Otros gastos variables

4. INGRESOS DEL NEGOCIO ASEGURADO

Son las sumas pagadas o pagaderas al Asegurado por mercancías vendidas y entregadas y por servicios prestados en el curso del negocio asegurado en el establecimiento asegurado.

5. PERIODO DE INDEMNIZACION

Es el período que empieza con la ocurrencia del "daño" y termina a más tardar en el período establecido en la carátula de la póliza, o en anexo a ella, y durante el cual los resultados del negocio asegurado están afectados a causa del "daño", sin limitarlo a la fecha de vencimiento de este seguro.

6. PORCENTAJE DE UTILIDAD BRUTA

Es la relación porcentual que representa la Utilidad Bruta respecto a los ingresos del negocio asegurado durante el año de ejercicio inmediatamente anterior a la fecha del "daño".

7. INGRESO ANUAL

Es el ingreso durante los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha del "daño".

8. INGRESO NORMAL

Es el ingreso durante aquel período dentro de los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha del "daño", que corresponda con el período de indemnización.

NOTA 1. Para establecer el porcentaje de Utilidad Bruta, Ingreso Anual e Ingreso Normal se considerará que las cifras deben ajustarse, teniendo en cuenta las tendencias del negocio asegurado y las circunstancias especiales y demás cambios que le afecten antes o después del "daño", y también aquellos que le habrían afectado si no hubiese ocurrido el "daño", de tal suerte que, después de ajustadas, las cifras representen hasta donde sea razonablemente posible las que se hubiesen obtenido durante el período correspondiente después del "daño", si éste no hubiere ocurrido.

NOTA 2. Si durante el período de indemnización, el Asegurado u otra persona obrando por cuenta de él y para beneficio del negocio asegurado vende mercancías o presta servicios en lugares que no sean del establecimiento asegurado, el total de las sumas pagadas o pagaderas al Asegurado por tales ventas o servicios entrará en los cálculos para determinar el monto de los ingresos del negocio asegurado durante el período de indemnización.

NOTA 3. Si algún gasto permanente del negocio asegurado estuviere excluido del amparo de esta cobertura (por haberse deducido al calcular el monto de la Utilidad Bruta tal como se define en la misma), al computar el monto de la indemnización por razón del aumento de los gastos de funcionamiento sólo entrará en los cálculos la proporción de dichos gastos adicionales de funcionamiento, que la utilidad bruta tiene en comparación con los gastos no amparados, sumado a la utilidad bruta.

CONDICION OCTAVA - NEGOCIOS NUEVOS

Cuando se trate de amparar un negocio nuevo durante su primer año de funcionamiento, se tendrán, adicionalmente, las siguientes condiciones:

Para los fines de la liquidación de cualquier siniestro amparado antes de que se complete el primer año de negocios en el establecimiento asegurado, las frases "Porcentaje de Utilidad Bruta", "Ingreso Anual" e "Ingreso Normal", tendrán el siguiente significado:

PORCENTAJE DE UTILIDAD BRUTA: El obtenido sobre el volumen del negocio asegurado durante el período entre la fecha de comienzo de la industria y la fecha del siniestro.

INGRESO ANUAL: El equivalente proporcional de un período de doce meses, del volumen logrado en el período entre la iniciación de la industria y la fecha del siniestro.

INGRESO NORMAL: El equivalente proporcional por un período igual al de indemnización, del volumen conseguido durante el período comprendido entre el comienzo del negocio asegurado y la fecha del siniestro.

Nota: Las cifras deben ajustarse, teniendo en cuenta las tendencias del negocio asegurado y las circunstancias especiales y demás cambios que le afecten antes o después del “Daño”, de suerte tal que, después de ajustadas, las cifras representen hasta donde sea razonablemente posible las que se hubiesen obtenido durante el período correspondiente después del “Daño” si el siniestro no hubiese ocurrido.

CONDICION NOVENA - AJUSTE DE LA UTILIDAD BRUTA ANUAL

En el caso que la utilidad bruta obtenida durante el ejercicio anual más concurrente con cualquier período de vigencia del seguro, tal como queden certificados por el representante legal y/o contador público del Asegurado, fuese menor que la respectiva suma asegurada, se le devolverá al Asegurado a prorrata, excedente de prima no devengada calculada sobre la diferencia de cifras.

Si hubiese ocurrido un algún “daño” que dé lugar a una reclamación bajo este amparo adicional, tal devolución será efectuada solamente respecto al monto de la diferencia que no sea consecuencia del “daño”.

CONDICION DECIMA - EXCEPCION POR DEDUCIBLE A LA CLAUSULA DE DAÑOS

Si por razón del deducible aplicable al amparo de daños que da origen a la afectación del presente amparo adicional de lucro cesante no hay lugar a pago ni a declaración de responsabilidad de La Compañía únicamente porque el “Daño” no supera el monto del deducible estipulado entonces el amparo adicional de lucro cesante no operará.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza Seguro Todo Riesgo Daño Material no modificados por el presente amparo adicional, continúan vigentes y se modifican únicamente por lo que este amparo establece.

AMPARO ADICIONAL DE LUCRO CESANTE PROVEEDORES, DISTRIBUIDORES O PROCESADORES

De conformidad con la solicitud realizada por el tomador o asegurado, y siempre y cuando así se haga constar específicamente en el “cuadro de declaraciones” de la póliza o en anexo a ella, la compañía conviene en extender la cobertura otorgada bajo el amparo adicional de lucro cesante y hasta por el límite de valor asegurado que igualmente se indique en la caratula de la póliza o en anexo a ella, en los términos y condiciones definidos para los amparos que a continuación se describen.

CONDICION PRIMERA –AMPARO

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO LA PERDIDA DE UTILIDAD BRUTA QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LA SUSPENSIÓN O REDUCCIÓN NECESARIA DE LAS ACTIVIDADES NORMALES DEL NEGOCIO ASEGURADO, ORIGINADA EN LA DESTRUCCIÓN O EL DAÑO, POR CUALQUIERA DE LOS RIESGOS AMPARADOS BAJO LA PÓLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL, CON EXCEPCIÓN DE HURTO CALIFICADO, DE LAS PROPIEDADES QUE FORMAN LOS "ESTABLECIMIENTOS" DE LOS PROVEEDORES, DISTRIBUIDORES O PROCESADORES, EXCLUYENDO EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, DE ACUERDO A LA DEFINICIÓN QUE PARA ESTOS SE ENCUENTRA CONTENIDA EN EL NUMERAL 8.5 DE LA CONDICIÓN OCTAVA DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y BIENES UBICADOS POR FUERA DE LOS PREDIOS DE DICHOS ESTABLECIMIENTOS

CONDICION SEGUNDA – PROVEEDORES, DISTRIBUIDORES O PROCESADORES AMPARADOS

El presente amparo adicional se otorga bajo la condición que el Asegurado suministre a La Compañía durante los primeros treinta (días) siguientes a la fecha de iniciación de la cobertura un listado de los proveedores, distribuidores o procesadores que quedarán amparados, con indicación del nombre completo, dirección de los predios de ellos, porcentaje de utilidad bruta a amparar y valor asegurado para cada uno de ellos.

Si el Asegurado no cumple válidamente con esta condición, queda claramente entendido y convenido que esta cobertura nunca entró en vigencia.

CONDICION TERCERA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

Además de las establecidas en la Condición Décima Octava de las Condiciones Generales de la Póliza y Quinta del Amparo Adicional de Lucro Cesante, el Asegurado se obliga a:

1. Reducir la pérdida haciendo uso de cualquiera otra fuente de aprovisionamiento, distribución o procesamiento.
2. Emplear toda la diligencia para que los proveedores, distribuidores o procesadores reanuden las operaciones.

Si el Asegurado o Beneficiario incumplieren con estas obligaciones, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza Seguro de Todo Riesgo Daño Material y de su amparo adicional de Lucro Cesante no modificados por el presente amparo adicional, continúan vigentes y se modifican únicamente por lo que este amparo establece.

AMPARO ADICIONAL DE LUCRO CESANTE POR SUSPENSION DE LOS SERVICIOS DE ENERGIA ELECTRICA, AGUA O GAS

De conformidad con la solicitud realizada por el tomador o asegurado, y siempre y cuando así se haga constar específicamente en el “cuadro de declaraciones” de la póliza o en anexo a ella, la compañía conviene en extender la cobertura otorgada bajo el amparo adicional de lucro cesante y hasta por el límite de valor asegurado que igualmente se indique en la caratula de la póliza o en anexo a ella, en los términos y condiciones definidos para los amparos que a continuación se describen.

CONDICION PRIMERA - AMPARO

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO LA PERDIDA DE UTILIDAD BRUTA QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LA SUSPENSIÓN O REDUCCIÓN NECESARIA DE LAS ACTIVIDADES NORMALES DEL NEGOCIO ASEGURADO, ORIGINADA EN LA DESTRUCCIÓN O EL DAÑO, POR CUALQUIERA DE LOS RIESGOS AMPARADOS BAJO LA PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL, CON EXCEPCIÓN DE HURTO CALIFICADO, DE LAS PROPIEDADES QUE FORMAN LOS ESTABLECIMIENTOS DE LAS FUENTES QUE SUMINISTRAN ENERGÍA ELÉCTRICA, AGUA O GAS, UTILIZADOS EN EL DESARROLLO NORMAL DE SUS ACTIVIDADES, INCLUYENDO: A) DAÑO O DESTRUCCIÓN DE TABLEROS DE CONTROL Y TRANSFORMADORES, B) ESTACIONES, DISTRIBUIDORES Y SUBESTACIONES ELÉCTRICAS; C) ESTACIONES Y SUBESTACIONES DE BOMBEO (PERO EXCLUYENDO EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, DE ACUERDO A LA DEFINICIÓN QUE PARA ESTOS SE ENCUENTRA CONTENIDA EN EL NUMERAL 8.5 DE LA CONDICIÓN OCTAVA DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA; ASÍ COMO TORRES, POSTES, LÍNEAS DE TRANSMISIÓN, SUBTRANSMISIÓN Y DISTRIBUCIÓN, OLEODUCTOS, GASODUCTOS Y POLIDUCTOS Y EN GENERAL BIENES UBICADOS POR FUERA DE LOS PREDIOS DE DICHOS ESTABLECIMIENTOS) SIEMPRE Y CUANDO LA FALTA DE CUALQUIERA DE ESTOS SUMINISTROS DE LUGAR A UN "PERIODO DE INDEMNIZACIÓN", ENTENDIENDO POR TAL EL PERIODO DE TIEMPO QUE EMPIEZA CON LA OCURRENCIA DEL “DAÑO” Y TERMINA A MÁS TARDAR EN EL NÚMERO DE MESES ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, O EN ANEXO A ELLA, Y DURANTE EL QUE LOS RESULTADOS DEL NEGOCIO ASEGURADO ESTÁN AFECTADOS A CAUSA DEL “DAÑO”, SIN LIMITARLO A LA FECHA DE VENCIMIENTO DE ESTE SEGURO

CONDICION SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

Además de las establecidas en la Condición Décima Octava de las Condiciones Generales de la Póliza Seguro Todo Riesgo Daño Material y Quinta del Amparo Adicional de Lucro Cesante, el Asegurado se obliga a:

1. Reducir la pérdida haciendo uso de cualquiera otra fuente de aprovisionamiento.
2. Emplear toda la diligencia necesaria para restablecer los servicios.

Si el Asegurado o Beneficiario incumplieren con estas obligaciones, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza Seguro de Todo Riesgo Daño Material y de su amparo adicional de Lucro Cesante no modificados por el presente amparo adicional, continúan vigentes y se modifican únicamente por lo que este amparo establece.

AMPARO DE RENTA (PERDIDA DE ARRENDAMIENTO)

DE CONFORMIDAD CON LA SOLICITUD REALIZADA POR EL TOMADOR O ASEGURADO, Y SIEMPRE Y CUANDO ASÍ SE HAGA CONSTAR ESPECÍFICAMENTE EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA CONVIENE EN EXTENDER LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL PARA LOS BIENES ASEGURADOS Y HASTA POR EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE IGUALMENTE SE INDIQUE EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” O EN ANEXO A LA PÓLIZA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEFINIDOS A CONTINUACIÓN

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 32 DE LA CONDICIÓN QUINTA – EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO LA PÉRDIDA DE ARRENDAMIENTO QUE PERCIBA EL ASEGURADO SOBRE EL(LOS) EDIFICIO(S) ASEGURADO(S) QUE SE AFECTE(N) POR CUALQUIERA DE LOS RIESGOS CUBIERTOS, SEGÚN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- a. LA INDEMNIZACIÓN SERÁ EQUIVALENTE AL MONTO DEL ARRENDAMIENTO DEJADO DE PERCIBIR (RENTA BRUTA), MENOS LOS GASTOS QUE NO SE CAUSEN DESPUÉS DE DESTRUIDA LA TOTALIDAD O PARTE DEL EDIFICIO ASEGURADO.
- b. SI LA DESTRUCCIÓN ES PARCIAL, SOLO SE INDEMNIZARA LA PERDIDA DE ARRENDAMIENTO QUE DEJE DE PRODUCIR LA PARTE DEL EDIFICIO QUE RESULTE INCUPABLE POR CAUSA DEL SINIESTRO AMPARADO.
- c. SI LA PARTE DEL EDIFICIO AFECTADA ESTUVIERE OCUPADA EN TODO O EN PARTE POR EL ASEGURADO, LA INDEMNIZACIÓN SERÁ EQUIVALENTE AL VALOR DEL ARRENDAMIENTO DE LAS OTRAS PARTES O DEPENDENCIAS ANÁLOGAS DEL EDIFICIO ARRENDADAS A TERCEROS O DE EDIFICIOS SIMILARES.
- d. LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADA DURANTE EL TIEMPO NORMALMENTE NECESARIO PARA RECONSTRUIR EL EDIFICIO, SIN EXCEDER EL TÉRMINO DE MESES FIJADO EN EL CUADRO DE DECLARACIONES DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INTERRUPCIÓN DE LA RENTA.
- e. SI EL EDIFICIO NO PUDIERE SER REPARADO O RECONSTRUIDO O TUVIERE QUE SERLO CON DETERMINADAS ESPECIFICACIONES O BAJO CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN UN TIEMPO MAYOR DEL NORMALMENTE REQUERIDO, EL PERIODO DE INDEMNIZACIÓN SE LIMITARA AL TIEMPO QUE HUBIESE SIDO SUFICIENTE PARA REPARAR O RECONSTRUIR EL EDIFICIO NORMALMENTE.
- f. SI AL TIEMPO DE OCURRIR UNA PERDIDA QUE DE MOTIVO A INDEMNIZACIÓN EN VIRTUD DE ESTE AMPARO, LA RENTA DEL EDIFICIO ASEGURADO FUERE MAYOR QUE LA RENTA ASEGURADA, EL ASEGURADO SE CONSIDERARA COMO SU PROPIO ASEGURADOR POR EL EXCESO DE RENTA NO GARANTIZADA Y, EN CONSECUENCIA, SOPORTARA PROPORCIONALMENTE LA PARTE DE LA PÉRDIDA DE RENTA SUFRIDA.

1. AMPARO

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL Y DE SU AMPARO ADICIONAL DE LUCRO CESANTE NO MODIFICADOS POR EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, CONTINÚAN VIGENTES Y SE MODIFICAN ÚNICAMENTE POR LO QUE ESTE AMPARO ESTABLECE.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

CHUBB®

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069

31/05/2016-1305-NT-06-RCGENERAL

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRUCTAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS

A.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O

ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

- a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.
- b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
- e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.
- f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.
- g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.
- h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
- i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.

C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.

- j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

- k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.
- l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.
- m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO
- o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RÍOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VÍCTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLÍMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.
3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.
6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES
7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS.
8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.
10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:
 - a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
 - b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
 - c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.
11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.
12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.
13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.
14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.
16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUJEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.
18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.
19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.
21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICION REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.
22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.
23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.
24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.
25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.
26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN,

QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.

27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.
PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.
28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.
- ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.
29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.
30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.
31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.
32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.
33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.
34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.
35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES .
36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATIVO DE DOMINIO.

37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.
38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.
39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.
40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.
41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.
42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.
43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..
44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.
45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:
 - a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.
 - b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.
 - c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS
46. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

- a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.
- b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

- a) Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.
- b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la caratula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.
2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y
3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.
2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.
3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.
4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.
5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.
6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a

las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

- A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.
- B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.
- C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.
2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

- a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.
- b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.
- c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En caso de pluralidad o 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.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la

indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro 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 estado del riesgo.

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

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

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, 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 conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez 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 días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días 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 del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato 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 de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da 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 a corto plazo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y 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 extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo 1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual 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.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

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

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A. (571) 326-6200 PBX
 Nit 860.026.518-6 (571) 319-0300
 Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (571) 319-0400
 Bogotá D.C. (571) 319-0408 Fax
 Colombia www.chubb.com/co

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
01 INCENDIO	22 Aum con mov p	33521	78994	01003352178994
Sucursal	Vigencia del Seguro	Fecha de Emisión		
08 BUCARAMAN	Año Mes Día Hora Desde 2018 07 12 00	Año Mes Día Hora Hasta 2019 02 20 24	Año Mes Día 2018 07 26	
Tomador	FUNDACIONFOSUNAB FUNDACIONFOSUNAB	C.C. O NIT 9003307520		
Dirección	CALLE 158 N° 20 95	Ciudad SANTANDER		
Asegurado	FUNDACIONFOSUNAB FUNDACIONFOSUNAB	C.C. O NIT 9003307520		
Dirección	CALLE 158 N° 20 95	Ciudad SANTANDER		
Beneficiario	FUNDACIONFOSUNAB FUNDACIONFOSUNAB	C.C. O NIT 9003307520		
Dirección	CALLE 158 N° 20 95	Ciudad SANTANDER		
Intermediario	COASEGURO CEDIDO			
21963 GOMOSECLTDA	NOMBRE COMPA#IA % CED			
	330 CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. 60,00			
	44 ZURICH COLOMBIA SEGUROS S 10,00			
	90 QBE CENTRAL DE SEGUROS S. 15,00			
	440 SEGUROS DEL ESTADO S.A. 15,00			

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

FOR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE GENERA ENDOSO DE INCLUSION A PARTIR DEL 12.07.2018 " NUEVO ALMACENAMIENTO 3 PAR 8200 54 TB VALOR ASEGURADO: \$205.244.347

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
 La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

Valor Prima	75.238,00 COL\$
Gastos Exped.	0,00 COL\$
I.V.A.	14.295,00 COL\$
Total a Pagar	89.533,00 COL\$

CLIENTE

TOMADOR

Chubb Seguros Colombia S.A.

CHUBB

Referencia de Pago
01003352178994

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

Tomador FUNDACIONFOSUNAB FUNDACIONFOSUNAB	
☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025	☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
☐ Bco Occidente Cta Cte 288038185	☐ Davivienda Cta Cte 5169900066
☐ Grupo Almacenes Exito	

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co
 Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Forma de Pago	
Efectivo	\$
Cheque Cod Bco	\$
Cheque Cod Bco	\$
Total a pagar	\$



4157709998000629802001003352178994390000000000009600000000

(415)7709998000629(8020)01003352178994(3900)0000000000(96)00000000

ENTIDAD BANCARIA

CALERM

212989
E.A.S.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fecha expedición: 10/05/2021 10:10:55 am

Recibo No. 8073694, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821774Q65

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CERTIFICA

NOMBRE DE LA CASA PRINCIPAL : CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
NIT NRO :860026518 - 6
DOMICILIO :Bogota Distrito Capital
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: ana.ussa@chubb.com
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA NOTIFICACIÓN JUDICIAL:monica.salazar@chubb.com
NOMBRE DE LA SUCURSAL :CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
DOMICILIO :Cali Valle
DIRECCION NOTIFICACION JUDICIAL :-CRA. 7 NRO. 71 - 21 TORRE. B PISO 7
CIUDAD :Bogota
WEB:www.aceseguros.com
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: notificacioneslegales.co@chubb.com
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA NOTIFICACIÓN JUDICIAL:notificacioneslegales.co@chubb.com
MATRICULA NRO :142870 - 2
AFILIADO

CERTIFICA

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICA

OBJETO. LA SOCIEDAD TENDRÁ POR OBJETO PRINCIPAL LA REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO, BAJO LAS MODALIDADES Y RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA Y AQUELLAS PREVISTAS EN LA LEY CON CARÁCTER ESPECIAL. ASÍ MISMO, PODRÁ EFECTUAR OPERACIONES DE REASEGURO EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLEZCAN LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE EL PARTICULAR, O LAS DE CUALQUIER OTRO PAÍS DONDE ESTABLEZCA SUCURSALES O AGENCIAS. EN DESARROLLO DE SU OBJETO PRINCIPAL, LA SOCIEDAD PODRÁ EJECUTAR TODA CLASE DE NEGOCIOS AFINES AL DE SEGURO QUE LA LEY COLOMBIANA AUTORICE A LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS GENERALES O COMERCIALES, SEA QUE ESTOS NEGOCIOS SE DESARROLLEN EN EL PAÍS O EN EL EXTERIOR Y HACER LAS INVERSIONES EN BIENES RAÍCES O MUEBLES LEGALMENTE PERMITIDAS, PUDIENDO PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES DE CUALQUIER TIPO Y CUALQUIERA QUE SEA SU OBJETO, YA SEAN CONSTITUIDAS O EN EL ACTO DE SU CONSTITUCIÓN. ADEMÁS, LA SOCIEDAD PODRÁ DAR Y RECIBIR CRÉDITOS, RECIBIENDO U OTORGANDO GARANTÍAS REALES Y PERSONALES, ADQUIRIR Y ENAJENAR A CUALQUIER TÍTULO TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, GRAVARLOS A CUALQUIER TÍTULO Y CAMBIARLES SU FORMA, CELEBRAR EL CONTRATO COMERCIAL DE CAMBIO EN TODAS SUS MANIFESTACIONES Y , EN CONSECUENCIA, ACEPTAR, GIRAR, DESCONTAR, ADQUIRIR, ENDOSAR, GARANTIZAR, PROTESTAR, DAR EN GARANTÍA TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES, ASI COMO PARA REALIZAR OPERACIONES DE LIBRANZA, Y EN GENERAL, EJECUTAR O CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS LÍCITOS QUE TIENDAN DIRECTAMENTE A LA REALIZACIÓN DE SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL Y LAS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADAS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.

Fecha expedición: 10/05/2021 10:10:55 am

Recibo No. 8073694, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821774Q65

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CERTIFICA

Por Acta No. 281 del 19 de junio de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de octubre de 2015 con el No. 2709 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL DE LA SUCURSAL	OLIVIA STELLA VIVEROS ARCILA	C.C.29434260

CERTIFICA

Por Escritura Pública No. 2179 del 18 de agosto de 2010 Notaria Dieciocho de Bogota, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2010 con el No. 98 del Libro V SE CONFIERE PODER GENERAL AL ABOGADO GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, DE QUIEN SE DIJO ES MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 19.395.114 Y CON TARJETA PROFESIONAL NO. 39116 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD, REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS:

A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE TODAS LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y EN TODA CLASE DE PROCESOS DE CARACTER CIVIL, COMERCIAL, PENAL, LABORAL, PENAL ADUANERO, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, BIEN SEA QUE LA SOCIEDAD SEA DEMANDADA, DEMANDA, LLAMADA EN GARANTIA, LITIS CONSORTE O TERCERO INTERVINIENTE.

B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, EXHIBICION DE DOCUMENTOS, CONSTITUCION DE PARTE CIVIL EN PROCESOS PENALES; PARA NOTIFICARSE DE TODA CLASE PROVIDENCIAS INCLUYENDO AUTOS ADMISORIOS DE DEMANDAS, DE LLAMAMIENTOS EN GARANTIA O DE CUALQUIER CLASE DE VINCULACION COMO TERCERO, PROFERIDOS POR CUALQUIER AUTORIDAD ADMINISTRATIVA O JUDICIAL, SEA CIVIL, LABORAL, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA Y DE CUALQUIER OTRA NATURALEZA, PARA QUE ABSUELVA INTERROGATORIOS DE PARTE, PARA QUE CONFIERE, COMPAREZCA A DECLARAR Y ASISTA A LAS DEMAS DILIGENCIAS JUDICIALES, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, SEAN ELLAS DE NATURALEZA CIVIL, LABORAL, COMERCIAL, ADMINISTRATIVA, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA Y DE CUALQUIER OTRA NATURAZA, PARA QUE ASISTA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION CON FACULTADES EXPRESAS PARA CONCILIAR Y TRANSIGIR, QUEDANDO TAMBIEN AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS NOTIFICACIONES Y LAS CITACIONES ORDENADAS POR LOS JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS QUE ASI LO REQUIERAN, QUEDANDO ENTENDIDO QUE EN ESTOS CASOS DE NOTIFICACION, CITACION Y COMPARECENCIA PERSONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, LA MISMA QUEDARA VALIDA Y LEGALMENTE HECHA A TRAVES DEL APODERADO GENERAL DESIGNADO DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, ASI MISMO EL APODERADO QUEDA FACULTADO PARA CONFESAR.

C) QUE EL PRESENTE PODER GENERAL SE EXTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, REPRESENTA A LA SOCIEDAD ACE SEGUROS S.A., ANTE LOS JUECES CIVILES DE TODO EL PAIS Y PUEDE TRANSIGIR O INTERVENIR EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O LA LEY 640 DE 2001, QUEDANDO ENTENDIDO QUE EL APODERADO GENERAL PUEDE

Fecha expedición: 10/05/2021 10:10:55 am

Recibo No. 8073694, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821774Q65

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

COMPROMETER A LA SOCIEDAD, FACULTAD QUE SE EXTIENDE TAMBIEN A LAS ACTUACIONES, DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS DE CONCILIACION QUE REALICEN ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL, CENTROS DE CONCILIACION, MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL O PROCURADORES JUDICIALES, CONFORME LO TIENE PREVISTO LA LEY 446 DE 1998, EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LEY 128 DE 1991 Y LA LEY 640 DE 2001.

D) QUE EL PODER GENERAL QUE POR ESTA ESCRITURA SE OTORGA SE EXTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, REPRESENTA A LA SOCIEDAD ACE SEGUROS S.A., EN TODA CLASE DE PROCESOS QUE CURSEN ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL O ADMINISTRATIVA, SEA PUBLICA O PRIVADA.

E) ASI MISMO COMPRENDE FACULTAD PARA DESIGNAR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD ACE SEGUROS S.A., LOS ARBITROS QUE SE REQUIERAN EN VIRTUD DE LOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO QUE SE CONSTITUYAN EN DESARROLLO DE CLAUSULAS COMPROMISORIAS. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR, DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR, DAR PODER, NOMBRAR APODERADOS ESPECIALES QUE REPRESENTEN A LA COMPAÑIA Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA

SOCIEDAD

Nombre:	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	142870-2
Fecha de matrícula:	31 de julio de 1984
Ultimo año renovado:	2021
Fecha de renovación de la matrícula mercantil:	26 de marzo de 2021
Categoría:	Sucursal Foranea
Dirección:	--CALLE 64 NORTE NRO. 5 B N 146
Municipio:	Cali

CERTIFICA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

Fecha expedición: 10/05/2021 10:10:55 am

Recibo No. 8073694, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821774Q65

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Dado en Cali a los 10 días del mes de mayo del año 2021 hora: 10:10:55 AM

