

PROCESO 2020-166 JHON ALBERT ORTEGON VS. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA Y OTROS

Maria Camila Baquero <m.baquero@lexia.co>

Mié 1/12/2021 8:37 AM

Para: Juzgado 12 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C. <ccto12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Hugo Moreno <hmoreno@morenoygarciaabogados.com>; Ana Esperanza Silva Rivera <esperanza_silva@hotmail.com>; debbiepulidoabogada@yahoo.com <debbiepulidoabogada@yahoo.com>

Honorable

JUZGADO DOCE (12) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

REF. : **Proceso No. 2020-166**
 Radicado 11001310301220200016600
 Demandante: John Albert Ortégón y otro
 Demandados: Mapfre Seguros Generales de Colombia y otros

ASUNTO: **CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

MARÍA CAMILA BAQUERO IGUARÁN, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.083.007.108, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 312.100 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada sustituta de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, acudo ante su despacho de la manera más respetuosa para **CONTESTAR LA DEMANDA** presentada por John Albert Ortégón y Miriam Aleida Molina en contra de Brayan Felipe Peña, Andrea Peña y Mapfre Seguros Generales de Colombia.

De igual manera, me permito **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por Brayan Felipe y Andrea Peña, en contra de Liberty Seguros S.A.

Cordial Saludo

LEXIA ABOGADOS

María Camila Baquero
Asociada
Lexia Abogados
Calle 110 No. 9 - 25, Ofic. 813 | Bogotá D.C., Colombia
T: (571) 6296781 | M: (57) 3014390633
m.baquero@lexia.co
www.lexia.co

Honorable
JUZGADO DOCE (12) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF. : **Proceso No. 2020-166**
 Radicado 11001310301220200016600
 Demandante: John Albert Ortegón y otro
 Demandados: Mapfre Seguros Generales de Colombia y otros

ASUNTO: **CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

MARÍA CAMILA BAQUERO IGUARÁN, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.083.007.108, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 312.100 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada sustituta de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, acudo ante su despacho de la manera más respetuosa para **CONTESTAR LA DEMANDA** presentada por John Albert Ortegón y Miriam Aleida Molina en contra de Brayan Felipe Peña, Andrea Peña y Mapfre Seguros Generales de Colombia.

De igual manera, me permito **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por Brayan Felipe y Andrea Peña, en contra de Liberty Seguros S.A.

Para facilitar el entendimiento de esta contestación, me permito presentar la siguiente tabla de contenido:

I.	OPORTUNIDAD PARA CONTESTAR EL LLAMAMIENTO	3
II.	PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.....	3
III.	PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.....	4
IV.	EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA	5
	A. AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL	
	EXTRACONTRACTUAL – CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA	5
	B. CONCURRENCIA DE CULPAS Y REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.....	10
	C. LOS PERJUICIOS SOLICITADOS SON IMPROCEDENTES, ESTÁN EXCESIVAMENTE TASADOS Y	
	NO ESTÁN PROBADOS	11
	D. EXCEPCIÓN GENÉRICA	14
V.	PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.....	15
VI.	PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN	
	GARANTÍA.....	15

VII.	EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA	15
A.	NECESIDAD DE EXAMINAR EL CASO A LA LUZ DEL CONTRATO DE SEGURO – INDEPENDENCIA DE LA RELACIÓN ENTRE ASEGURADO Y ASEGURADORA	15
B.	AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO	17
C.	COASEGURO	18
D.	DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO	18
VIII.	PRUEBAS	18
A.	DOCUMENTALES.....	18
IX.	ANEXOS.....	19
X.	NOTIFICACIONES	19

I. OPORTUNIDAD PARA CONTESTAR EL LLAMAMIENTO

Mediante auto del 02 de noviembre de 2021, notificado por estado del 03 de noviembre de 2021, el despacho resolvió admitir el llamamiento en garantía formulado por la parte demandante a Liberty Seguros, concediendo un término de 20 días para ejercer el derecho de defensa.

Teniendo en cuenta lo anterior, el término para contestar inició el día 04 de noviembre de 2021 y finaliza el día 02 de diciembre de 2021 razón por la cual, este escrito se presenta de forma oportuna.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Respecto a la pretensiones primera y segunda: me **opongo totalmente** a que se declare que el señor BRAYAN FELIPE PEÑA DÍAZ y la señora ANDREA PEÑA DÍAZ, son civil y extracontractualmente responsables por los sucesos acontecidos el 21 de febrero de 2019, en los que perdió la vida el señor JAMES MICHAEL PERALTA MOLINA. Como se podrá constatar a lo largo del proceso, el señor PEÑA desempeñó sus labores como conductor de manera proba y diligente, y bajo circunstancia alguna su actuar fue causa del accidente. De hecho, y como bien lo demuestran las diferentes pruebas que acompañan el presente escrito, el motivo por el cual los vehículos colisionaron fue el comportamiento imprudente y negligente del señor PERALTA MOLINA, al conducir con exceso de velocidad, esto detallado por el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A000875291.

En este sentido, no existe responsabilidad alguna endilgable a los demandados, ni existe siniestro a la luz de la Póliza de Automóviles No. 2114118021309 emitida en su momento por MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A., entre otros motivos, por cuanto se configura el eximente de responsabilidad consistente en el hecho de la víctima. En consecuencia, me opongo de lleno a las pretensiones de la demanda, dado que carecen de elementos fácticos y jurídicos que generen la declaratoria de responsabilidad de mi representada. Esto porque, a la luz del contrato de seguro y de la póliza, no existe siniestro, o se está en presencia de exclusiones del riesgo amparado, o de limitaciones de responsabilidad, o limitaciones respecto a la cuantía indemnizable por la existencia del coaseguro, todas estas derivadas de la suma asegurada.

Respecto a la pretensión tercera: me **opongo totalmente** a que se declare que la Compañía MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A. es civil y extracontractualmente responsable por los daños y perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales reclamados por el señor JOHN ALBERT ORTEGÓN MOLINA y MIRIAM ALEYDA MOLINA LÓPEZ por la muerte del señor JAMES MICHAEL PERALTA MOLINA, conforme a los hechos alegados en la demanda.

Respecto a la pretensión cuarta: me **opongo totalmente** a que se condene solidariamente a BRAYAN FELIPE PEÑA DÍAZ, ANDREA PEÑA DÍAZ y a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. a pagar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales reclamados. Aun cuando los siguientes pronunciamientos se desarrollarán con suficiencia en el numeral cuarto del presente escrito, cabe

recalcar que me opongo toda vez que no existe mérito para declarar la responsabilidad de los demandados, tal y como se verá en el transcurso del proceso. De igual forma, me opongo por cuanto los perjuicios alegados no están demostrados, o en su defecto han sido sobreestimados, conforme a lo consagrado en el artículo 167 del Código General del Proceso y el artículo 1757 del Código Civil.

En segundo lugar, y en lo que respecta a mi poderdante, me opongo a que se declare la responsabilidad solidaria respecto a los demás demandados, por cuanto no existe solidaridad de las partes a la luz de las normas que rigen el contrato de seguro y la responsabilidad civil.

Como bien lo reconoce la doctrina de manera reiterada, para que se configure una obligación solidaria, son tres las características que ésta debe reunir: i) la pluralidad de los sujetos activos o pasivos (art. 1649 del Código Civil); ii) la pluralidad de vínculos entre el acreedor o acreedores y el deudor o deudores; y iii) la unidad de objeto (Art. 1569 del Código Civil). En el caso bajo examen, se desvirtúa la solidaridad por la ausencia de dos de los requisitos anteriormente mencionados: **i) pluralidad de los sujetos activos y pasivos y iii) unidad de objeto.**

En relación con la inexistencia de **pluralidad de los sujetos activos y pasivos.** es evidente que no se configura en el presente caso, pues todos los sujetos demandados no son sujetos pasivos de la obligación, especialmente en relación con las compañías de seguros. Es de denotar que la eventual responsabilidad de esta deriva única y exclusivamente del **contrato de seguro** y no de la responsabilidad extracontractual que pregona la parte actora.

Igualmente, tampoco existe **unidad de objeto**, pues la pluralidad de vínculos (que no existe) no recaería sobre un mismo cúmulo obligacional ya que, por un lado, unas obligaciones surgirían respecto de una responsabilidad extracontractual y, otras, surgen en virtud del contrato de seguro.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

La demanda contiene varios hechos, motivo por el cual me pronunciaré conforme al orden y la forma en la que fueron presentados, así:

1. **No me consta**, por cuanto se trata de un hecho ajeno a mi representada.
2. **No me consta**, por tratarse de un hecho ajeno a mi representada, por lo que me atengo a lo que resulte probado a lo largo del proceso.
3. **No es un hecho.** Se trata de una apreciación subjetiva con base en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito que debe ser probada en juicio.
4. Además de contener una conclusión de carácter subjetivo emitida por el apoderado de la parte actora, **no me consta** por tratarse de un hecho ajeno a mi representada, que deberá ser probado a lo largo del proceso.

5. **No me consta**, por ser un hecho ajeno a mi representada. Adicionalmente, las conclusiones que también desarrolla a parte actora, se encuentran sujetas a comprobación a lo largo del presente proceso. Por último, es necesario reiterar que, como bien se afirmó en el pronunciamiento respecto al hecho primero, la Corte Suprema de Justicia sostiene que el Informe Policial únicamente sugiere una hipótesis, que debe ser comprobada.
6. **No es un hecho**. Es una conclusión de connotación jurídica que realiza la parte actora conforme a sus propias alegaciones, sin ningún tipo de sustento fáctico.
7. **No es un hecho**, dado que se trata de una declaración que, precisamente, debe ser probada en el juicio y **no me consta**, por cuanto se trata de una conclusión ajena a mi representada.
8. **No me consta**, por tratarse de un hecho ajeno a mi representada.
9. **No me consta**, por ser un hecho ajeno a mi representada. En esta medida, deberá ser probado a lo largo del proceso.
10. **No es un hecho**. Se trata de una prerrogativa que reclama la parte actora y deberá ser probada a lo largo del proceso.
11. **Es cierto**.
12. **Es cierto**.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

Con fundamento en el Título V del Libro Cuarto del Código de Comercio, en el Libro Cuarto del Código Civil, en la Constitución Política de Colombia y en la Póliza de Seguro expedida por MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. (donde se evidencia la existencia del pacto de un coaseguro constituido con mi representada), me permito presentar las siguientes excepciones de mérito y argumentos de defensa, los cuales desvirtúan las pretensiones de la demanda.

A. AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL – CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA

La responsabilidad civil extracontractual fue consagrada en el artículo 2341 del Código Civil así: *“El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la Ley imponga por la culpa o el delito cometido”*.

El artículo traído a colación ha sido desarrollado ulteriormente por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. En concreto, esta corporación manifestó:

“...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 éste. 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, porque al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció”.¹ (Subrayado fuera de texto)

Es claro que, de acuerdo con los lineamientos esbozados por la honorable Corte Suprema de Justicia, la responsabilidad únicamente se configura una vez se demuestra la culpa, el daño y la relación de causalidad entre uno y otro. Ahora bien, y siendo entendida ésta como una tipología de la causa extraña, el hecho de la víctima se entiende como el resquebrajamiento de uno de los elementos anteriormente, mencionados, específicamente el correspondiente a la culpa del actor.

En relación con la figura de la culpa exclusiva de la víctima, recientemente la Corte Suprema de Justicia sostuvo que:

“La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituya en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil. La participación de la víctima en la realización del daño es condición edecuada y suficiente del mismo y, por tanto, excluyente de la responsabilidad del demandado, cuando en la consecuencia nociva cuando en la consecuencia nociva no interviene para nada la acción u omisión de este último, o cuando a pesar de haber intervenido, su concurrencia fue completamente irrelevante, es decir que la conducta del lesionado bastó para que se produjera el efecto dañoso o, lo que es lo mismo, fue suficiente para generar su propia desgracia... La víctima, en suma, es exclusivamente culpable de su propio infortunio cuando su conducta (activa u omisiva) es valorada como el factor jurídicamente relevante entre todas las demás condiciones que confluyeron en la realización del perjuicio; es decir que aunque pueda presentarse una concurrencia de causas en el plano natural - dentro de las cuales se encuentra la intervención del demandado, así sea de modo pasivo-, la actuación de aquélla es la única que posee trascendencia para el derecho, o sea que su culpa resta

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 25 de octubre de 1999. Reiterado en Sentencia C-1008 de 2010 y Sentencia T-609 de 2014, por la Corte Constitucional.

toda importancia a los demás hechos o actos que tuvieron injerencia en la producción de la consecuencia lesiva”². (Subraya y negrilla son nuestras)

La anterior postura fue reiterada por la Corte Suprema de Justicia, cuando sostuvo que:

“En lo relativo al eximente de responsabilidad conocíelo como “culpa exclusiva de la víctima”, de forma general la Corte ha enseñado que:

“El hecho de la víctima puede influir en el alcance de la responsabilidad, llegando en muchas situaciones hasta constituirse en la única causa del perjuicio” y que “también sin mayor dificultad se comprende que esa participación del damnificado puede determinar tanto la ausencia total de la relación de causalidad en cuestión -cual acontece en las aludidas situaciones en que el hecho de la víctima es causa exclusiva del daño y por ende conduce a la liberación completa del demandado- como implicar la ausencia apenas parcial de dicho nexo, caso este último que se presenta cuando en el origen del perjuicio confluyen diversas causas -entre ellas la conducta imputable a la propia víctima- de modo que al demandado le es permitido eximirse del deber de resarcimiento en la medida en que, por concurrir en aquel agregado causal el elemento en estudio, pruebe que a él no le son atribuidos en un todo el hecho dañoso y sus consecuencias” (CSJ SC de 23 de noviembre de 1990, G.J. CCIV, No. 2443, pág. 69)³

Teniendo en cuenta la tesis de esta Corporación, respecto al hecho de la víctima como eximente de responsabilidad, es dable aseverar que en el presente caso nos encontramos en presencia de la figura de la culpa exclusiva de la víctima en la producción del daño alegado, puesto que el señor JAMES MICHAEL PERALTA MOLINA no desplegó las medidas suficientes para velar por su seguridad como conductor de la motocicleta de placas GGX 88 D, ya que transgredió las normas de tránsito y, en consecuencia, se expuso a un riesgo mayor, injustificado e innecesario que devino en la causa directa en la producción del daño alegado. Como bien consta en el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. 000875291, la hipótesis que le atañe al señor PERALTA es la No. 116, correspondiente a “exceso de velocidad”, conforme a lo dispuesto en la Resolución No. 0011268 del 6 de diciembre de 2012, por la cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito, su Manual de Diligenciamiento y se dictan otras Disposiciones.

Conforme con el artículo 55 de la Ley 769 de 2002, por la cual se expidió el Código Nacional de Tránsito Terrestre, “Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito”. Adicionalmente, el artículo 94 de esta misma

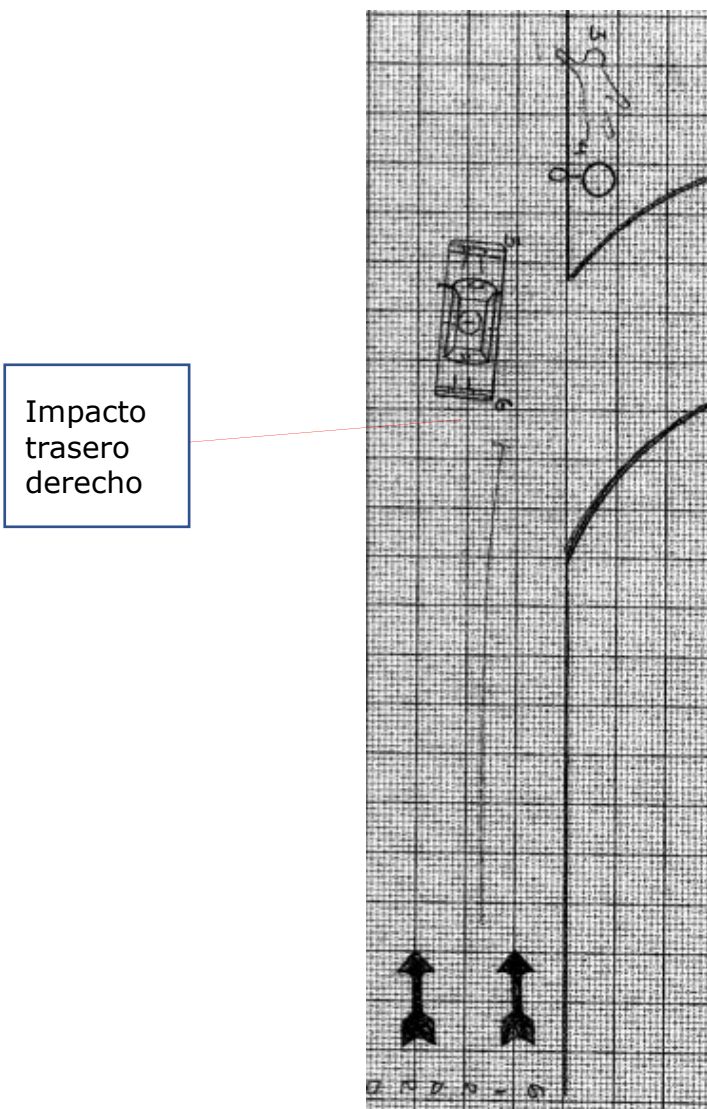
² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 4 de junio de 2015, Exp. No.00054, M. P. Ariel Salazar Ramírez

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de agosto de 2015. Magistrado Ponente: Fernando Giraldo Gutiérrez. Radicado No. 2006-320.

Ley consagra que los conductores de motocicletas *“Deben respetar las señales, normas de tránsito y límites de velocidad”*.

Bastan las normas citadas anteriormente, para evidenciar que el legislador dispuso un deber i) obrar de manera cuidadosa y diligente para evitar exponerse a sí mismo o a un tercero en riesgo y (ii) conocer y cumplir la normativa especial en materia de tránsito terrestre. Estas disposiciones, evidentemente propenden por evitar un incremento injustificado del riesgo inherente a conducir un vehículo.

Ahora bien, el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. 000875291, se concluye que el señor PERALTA se movilizaba sobrepasando los límites de velocidad, lo cual, evidentemente, se trata de un comportamiento irresponsable y negligente que no solamente contraría el deber de diligencia que le corresponde como conductor, pero también viola flagrantemente las normas de tránsito. Como se puede evidenciar en el informe, el vehículo manejado por el señor PEÑA *“presenta daños parte lateral derecha”*. Por otro lado, si se revisa el Bosquejo Topográfico, es evidente que quien transgredió las normas de tránsito fue el señor PERALTA, dado que fue éste quien colisionó contra el vehículo del señor PEÑA, por el lado derecho de éste, tal y como se observa:



Tómese nota de la imagen -extraída del Informe Policial de Accidente de Tránsito-, que la colisión se produce como consecuencia de la impericia del señor PERALTA, dado que éste es quien impacta el vehículo del señor PEÑA, el cual se encontraba cambiando de carril, cumpliendo las normas de tránsito. Situación distinta hubiese sido si el vehículo del señor PEÑA embistiera al conductor de la motocicleta. Esto no ocurrió, tal y como se demuestra con los daños observados en el lado derecho del vehículo que éste se encontraba manejando para el momento de los hechos. El golpe se produjo, en conclusión, por la conducta negligente del motociclista.

En razón a lo anteriormente expuesto, es dable aseverar que el señor PERALTA actuó de tal manera que se expuso a un riesgo del todo injustificado, causando en su enteridad las condiciones que devinieron en el accidente. Es de anotar que cada individuo debe velar por su propia integridad, y

tomar las medidas mínimas necesarias para proteger su integridad, como lo es respetar las normas de tránsito. En el caso del señor PERALTA, desafortunadamente no lo hizo.

Por los motivos anteriormente expuestos, se concluye de manera inexorable que en este asunto se configuró la culpa exclusiva de la víctima, la cual exonera de toda responsabilidad a mi representada, que además no fue partícipe en los hechos objeto del litigio.

B. CONCURRENCIA DE CULPAS Y REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

En el improbable e hipotético caso en el que el H. Juez considere acreditada la existencia de culpa del conductor del vehículo de placas FNW 126, es imperante tener en cuenta que la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha establecido que, cuando la conducta de la víctima haya tenido injerencia en el acaecimiento del daño, esto tendrá consecuencias en la tasación de los perjuicios, esto es, una **reducción de la indemnización en razón de la participación de la víctima en la producción del resultado**. En este sentido, la Doctrina concluye que:

“Si a pesar de haber colisionado dos actividades peligrosas, solo existe una víctima, hay que discutir la incidencia que para el monto indemnizable tiene la peligrosidad ejercida por el demandante y el demandado al momento de ocurrir el daño.”⁴

En apoyo de lo anterior, el reconocido doctrinante Tamayo Jaramillo Expresó que:

“Finalmente, podemos hablar de reducción de la indemnización cuando no solo a parte demandada sino también la demandante, han cometido una falta; se plantea así la posibilidad de que la culpa de la víctima reduzca la entidad culposa del demandado y como consecuencia lógica se disminuya el monto indemnizable que debe pagársele al perjudicado (C.C. at. 2357)⁵

De igual manera, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional, tomando como base los lineamientos de la Corte Suprema de Justicia, ha reconocido:

“...ante una eventual concurrencia de culpas en el ejercicio de actividades peligrosas, el juez debe examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño, con el fin de evaluar la equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes y su incidencia en la cadena de causas generadoras del daño y, así, establecer el grado de responsabilidad que corresponda a cada uno de los actores, de conformidad con lo establecido en el artículo 2357 del Código Civil.”⁶

⁴ TAMAYO JARAMILLO, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo I. Cuarta Reimpresión. Bogotá D.C.: Legis, 2009, p. 1016.

⁵ TAMAYO JARAMILLO, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo I. Cuarta Reimpresión. Bogotá D.C.: Legis, 2009, p. 1001.

⁶ Corte Constitucional, Sentencia del 25 de agosto de 2014 /T-609), M.P. Jorge Iván Palacio.

Como bien se señaló en el acápite anterior, el señor PERALTA se expuso a un riesgo del todo injustificado, por cuanto excedió flagrantemente el límite de velocidad, causando las condiciones que devinieron en el accidente. Cabe recalcar que, de acuerdo con los argumentos desarrollados en el presente escrito, cada individuo debe velar por su propia seguridad, y tomar las medidas mínimas necesarias para proteger su integridad personal, como precisamente lo es respetar las normas de tránsito. En el caso concreto, el señor PERALTA transgredió las normas de tránsito, dado que, como bien lo señala el Informe Policial de Accidente de Tránsito, lo ocurrido fue consecuencia del exceso de velocidad con el que éste se desplazaba.

Conforme a lo expuesto, es imperante concluir que el señor PERALTA participó de manera activa y principal en el acaecimiento del accidente de tránsito, de modo que solicito al h. Juez que, en el evento en el que se profiera condena en contra de los demandados, la misma se reduzca sustancialmente, dado que la actuación de la víctima incidió gravemente en la producción del accidente de tránsito objeto del presente litigio.

C. LOS PERJUICIOS SOLICITADOS SON IMPROCEDENTES, ESTÁN EXCESIVAMENTE TASADOS Y NO ESTÁN PROBADOS

El artículo 1757 del Código Civil, en relación con la carga probatoria, consagra que le *“incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquellas o estas”*, disposición que se reitera en el Código General del Proceso, artículo 167, según el cual *“incumbe a la parte probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*.

En el presente caso, los accionantes no han dado cumplimiento a la carga de acreditar la ocurrencia y la cuantía de las diferentes tipologías de perjuicios que han reclamado. Por consiguiente, se deberán rechazar de pleno las pretensiones planteadas, ya que no obra prueba determinante que verifique la existencia de estos. Y dado el eventual y poco probable caso que el juez considere que sí están demostrados, los mismos están completamente sobrestimados, a saber:

1. Lucro Cesante

Como bien es sabido, el artículo 1614 del Código Civil define el lucro cesante como *“la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento”*. Un desarrollo ulterior realizó la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, al conceptualizarlo como la *“ganancia esperada, de la que se ve privada la víctima como consecuencia del hecho dañoso padecido; desde luego, a condición de que no sea sólo hipotética, sino cierta y determinada o determinable, y se integra por todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirían luego, con el mismo fundamento de hecho”*⁷.

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 18 de noviembre de 2019. MP: Luis Alonso rico Puerta. Radicado no. 11001-31-03-017-2011-00298-01.

Nótese cómo esta Corporación le da especial relevancia a que, para que pueda considerarse que hay un daño bajo esta tipología, el mismo tiene que ser cierto. En otras palabras, debe haber absoluta certeza de su existencia, y de que el hecho dañoso ha imposibilitado de lleno el incremento patrimonial esperado. Ahora bien, para referirse a su respectiva reparación, la Corte Suprema ha dispuesto que

*“Resulta viable en cuanto el expediente registre **prueba concluyente y demostrativa** de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo. En caso contrario, se impone **rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias** que se dejaron de obtener apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas **en ilusorios cálculos** que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido.”⁸ (negrilla nuestra)*

Es evidente cómo el alto tribunal exige, para su indemnización, que el lucro cesante sea absolutamente probado, y que la simple conjetura del mismo es completamente insuficiente para su condena. Por consiguiente, la sola declaración por parte de la accionante, sin aportar documento alguno que acredite la existencia del mismo, no se encuentra llamado a prosperar bajo ninguna circunstancia.

Ahora bien, en el caso concreto, el apoderado de los accionantes no aportó ningún documento que pruebe que la señora MIRIAM ALEYDA MOLINA LÓPEZ recibía monto alguno del fallecido. No hay certificado bancario, extracto financiero o sus afines que sustente que la señora MOLINA recibía suma periódica alguna para su sustento y, en esta medida, no debe el h. Juez considerar siquiera que esta tipología de daño acaeció.

Por otro lado, debe tenerse en cuenta que la señora MOLINA es mayor de edad, por lo cual no se puede predicar o presumir obligación alguna de manutención en su favor a cargo de su hijo. Dentro de las pruebas aportadas por el apoderado de los demandantes, no hay documento que indique que la señora MOLINA requiera de apoyo económico alguno, o que en su defecto no puede realizar actividades productivas. En consecuencia, no hay mérito alguno para reconocer la suma que reclaman los demandantes por este concepto.

Con base en todo lo anterior, resulta completamente injustificada la suma solicitada por los demandantes, por lo cual solicito al h. Juez que absuelva a los demandados de cualquier tipo de condena relativa al lucro cesante.

2. Daño Moral

Respecto a las sumas que se reclaman bajo la presente tipología, es imperante realizar una serie de precisiones. Con relación al daño moral, la señora MIRIAM ALEYDA MOLINA LÓPEZ reclama 100

⁸ *Ibídem.*

Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, equivalentes a ochenta y dos millones ochocientos once mil seiscientos pesos (\$82.811.600) para el momento de los hechos.

Es evidente cómo el monto reclamado por la señora MOLINA es sumamente desajustado a los pronunciamientos que ha desarrollado la Sala de Casación Civil de la corte Suprema de Justicia. Esta Corporación ha fijado una serie de lineamientos que permiten dilucidar el monto en el que podría ser tasada la pérdida de un familiar cercano, a falta de consagración legal.

En consecuencia, frente a la poco probable emisión de una sentencia condenatoria, que ignore la causa real del accidente, el monto indemnizatorio no debería, bajo ninguna circunstancia, superar la cifra reconocida por esta Corporación.

3. Daño a la vida de relación

Los demandantes reclaman, por concepto de daño a la vida de relación, 100 SMMLV a favor de la señora MOLINA, y 50 SMMLV para el señor ORTEGÓN, equivalentes a ochenta y dos millones ochocientos once mil seiscientos pesos (\$82.811.600) y cuarenta y un millones cuatrocientos cinco mil ochocientos pesos (\$41.405.800), respectivamente. Teniendo en cuenta la cuantiosa suma que reclama la parte demandante, es necesario recordar que, de acuerdo con los desarrollos realizados tanto por la jurisprudencia como por la doctrina, es bien sabido que el daño moral y el daño de vida de relación no pueden ser reclamados indiscriminadamente. En otras palabras, no es dable acudir a la jurisdicción para exigir el pago de ambos rubros, con ocasión de las mismas consideraciones, o en su defecto con una ausencia total de éstas. Para el caso concreto, el apoderado de la parte demandante se limita a cuantificar el monto de los perjuicios reclamados bajo la tipología de daño extrapatrimonial, sin siquiera argumentar la causación del daño a la vida de relación. Respecto a esto, el profesor Javier Tamayo ha precisado que

*“Cuando a causa de la muerte de un ser querido se sufre psíquicamente, así sea en forma intensa, **estamos solo en presencia de daños morales subjetivos que, como hemos dicho, son diferentes de los fisiológicos. Argumentar que cuando alguien muere se nos alteran las condiciones de existencia y por eso existe un perjuicio fisiológico es exagerado, pues entonces siempre se producirán los dos daños, algo que nadie ha siquiera sugerido.** La indemnización del daño fisiológico por alteración de las condiciones de existencia solo procede cuando independiente del dolor psíquico o daño moral subjetivo se alteran otras satisfacciones de la vida diaria. Así pues, **la simple aflicción por la muerte de una persona, aunque por ese solo hecho, se alteren las condiciones de existencia, no tiene por qué dar lugar a indemnización de daños fisiológicos.** Para ello está la indemnización del daño moral.*

*En cambio, cuando **en forma excepcional** se prueba que la víctima fallecida tenía **un proyecto de vida íntimamente ligado a la vida de la otra persona**, es innegable que hay un daño fisiológico diferente del daño moral subjetivo. Téngase como por ejemplo el caso*

*del científico que trabajando con su esposa durante años en una investigación, se ve completamente imposibilitado de seguir su trabajo, pues solo su esposa fallecida estaba en capacidad de ayudarle en la investigación. Osea que si el trabajo puede seguirse realizando, así sea en forma dolorosa, **habrá daño moral, posiblemente más intenso, más no habrá indemnización por daño fisiológico.***⁹ (subraya y negrilla nuestra)

Nótese cómo el autor parte de la base de que, cuando fallece un ser querido, en principio únicamente nos encontramos en presencia de daños morales. Por el contrario, el daño a la vida de relación se trata de una tipología completamente ajena e independiente que no se causa sencillamente a raíz de la aflicción por la muerte de una persona. En esta medida, debe sostenerse y probarse que la víctima fallecida tenía un proyecto de vida ligado a la vida del reclamante, y que el mismo ha sido fulminantemente frustrado por la muerte de aquella. Por otro lado, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que el daño a la vida de relación:

“se ha considerado que es un perjuicio de naturaleza extrapatrimonial, distinto del moral, **pues tiene carácter especial** y con una entidad jurídica propia, al **no corresponder certeramente al dolor físico y moral que experimentan las personas por desmedros producidos en su salud, o por lesión o ausencia de los seres queridos** (...)”¹⁰ (subraya y negrilla nuestra)

De acuerdo a los desarrollos expuestos anteriormente, es completamente claro que el dolor y sufrimiento emocional y psíquico, por profundo que sea, no puede ni debe utilizarse para justificar la causación del daño a la vida de relación, pues estos padecimientos le competen estrictamente al daño moral, categoría completamente distinta y cuya indemnización colma por completo.

En el caso concreto, el apoderado de los accionantes se limita a cuantificar el monto a indemnizar bajo la categoría de daño a la vida de relación, sin siquiera reparar que, para alegar la causación de esta tipología, es necesario argumentar y demostrar su ocurrencia y gravedad. Por el contrario, en la demanda no hay mención alguna, por sucinta que sea, de los motivos por los cuales se debería ordenar la indemnización bajo este concepto, contrariando de lleno los postulados que jurisprudencial y doctrinariamente se han desarrollado para estos efectos. Por estos motivos, carece de sentido solicitar la suma total de 150 SMMVLV por concepto de daño a la vida de relación, sin siquiera justificar la razón del perjuicio. Adicionalmente, no reposa prueba alguna que permita soportar el daño alegado. En consecuencia, no es dable acceder al reclamo de este rubro, y se le solicita al h. Juez que desestima dicha pretensión.

D. EXCEPCIÓN GENÉRICA

⁹ Tamayo Jaramillo, J. (2007). *Tratado de Responsabilidad Civil* (Vol II). Bogotá, Colombia: Legis. Págs 512-513. Es necesario aclarar que el Dr. Tamayo utiliza los términos “daño fisiológico” y “daño a la vida de relación” indistintamente, e incluso reitera que este último ha sido de mayor acogida por tribunales extranjeros, para referirse al mismo concepto.

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de noviembre de 2019. MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo. Radicado no. 73001-31-03-002-2009-00114-01.

De acuerdo con los artículos 281 y 282 del Código General del Proceso, cualquier otra excepción que se considere acreditada, una vez los hechos que la constituyen se consideren probados, solicito sea oficiosamente declarada por el Despacho.

V. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. ES CIERTO.

2. ES CIERTO.

3. ES CIERTO.

4. ES CIERTO.

5. ES CIERTO.

6. **NO ES CIERTO EN LOS TÉRMINOS PLANTEADOS.** Para que pueda configurarse la responsabilidad civil de la entidad aseguradora, en virtud de una póliza de responsabilidad civil, no basta con que el asegurado haya sido condenado. Más allá de ello, el juez deberá indagar si a la luz de las estipulaciones del contrato de seguro hay lugar o no a que la aseguradora responda, previa consideración del alcance de los amparos, las exclusiones y demás cláusulas del mismo. Por lo anterior, pese a la existencia de una póliza de responsabilidad civil, puede darse el caso donde el asegurado sea condenado y la aseguradora sea relevada de dicho deber en razón del contenido del contrato de seguro.

VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Me opongo a las pretensiones contenidas en el llamamiento en garantía presentado por la apoderada de ANDREA PEÑA DÍAZ y BRAYAN FELIPE PEÑA DÍAZ puesto que, como se podrá comprobar a lo largo del proceso, no existe sustento fáctico o legal para ordenar el pago de rubro indemnizatorio alguno.

VII. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

A. NECESIDAD DE EXAMINAR EL CASO A LA LUZ DEL CONTRATO DE SEGURO – INDEPENDENCIA DE LA RELACIÓN ENTRE ASEGURADO Y ASEGURADORA

La eventual responsabilidad que se le pueda endilgar a Liberty, se encuentra delimitada por el contrato de seguro celebrado, vínculo jurídico que según el artículo 1602 del Código Civil es Ley para las partes. Las obligaciones frente a las cuales se puede derivar una responsabilidad de la aseguradora no emanan directamente de los sucesos de los cuales se predica de la responsabilidad civil sino del contrato de seguro.

De lo anterior, debe quedar claro que en este proceso nos encontramos ante relaciones jurídicas distintas que no pueden confundirse: (i) la de la parte actora con la parte pasiva en virtud de las normas que regulan la responsabilidad extracontractual; y (ii) con la relación que tiene este último con Liberty Seguros S.A., la cual deberá examinarse exclusivamente a la luz del contrato de seguro y de la normativa que regula este contrato.

En consecuencia, en esta última relación habrá que ceñirse al alcance del riesgo asegurado, de las exclusiones establecidas en la póliza, a su vigencia, valores asegurados, límites de indemnización y, en general, a lo que se establece en las condiciones generales y particulares de la póliza y en los documentos que forman parte de ella, y en las normas legales que regulan el contrato de seguro.

En efecto, el artículo 1056 del código de Comercio establece al respecto:

“Con las restricciones legales, el asegurador podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurada, el patrimonio o la persona del asegurado.”

La Corte Suprema de Justicia ha expresado que la relación entre la víctima, el asegurado y la compañía de seguros como consecuencia de la celebración de un contrato de seguro de responsabilidad civil, se encuentra regida por el contenido de ese negocio jurídico y por las normas especiales que regulan este tipo de seguro en el Código de Comercio. Al respecto ha sostenido que:

“...Conviene insistir una vez más que en lo tocante con la relación externa entre asegurador y víctima, la fuente del derecho de ésta estriba en la ley, que expresa e inequívocamente la ha erigido como destinataria de la prestación emanada del contrato de seguro, o sea, como beneficiaria de la misma (artículo 1127 C. de Co.). Acerca de la obligación condicional de la compañía (artículo 1045 C. de Co.), en efecto, ella nace de esta especie de convenio celebrado con el tomador, en virtud del cual aquélla sumará, conforme a las circunstancias, la reparación del daño que el asegurado pueda producir a terceros y hasta por el monto pactado en el respectivo negocio jurídico, de suerte que la deuda del asegurador tiene como derecho correlativo el de la víctima- por ministerio de la ley para la indemnización de dicho detrimento, llegado el caso. Con todo, fundamental resulta precisar que aunque el derecho que extiende al perjudicado los efectos del contrato brota de la propia ley, lo cierto es que aquél no podrá pretender cosa distinta de la que eficazmente delimite el objeto negocial, por lo menos en su relación directa con el asegurador, que como tal está sujeta a ciertas limitaciones (...).”¹¹

De manera que para que pueda configurarse la responsabilidad civil de la entidad aseguradora, en virtud de la póliza, no basta con que el asegurado haya sido condenado. Más allá de ello, el juez deberá

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 10 de febrero de 2005. M.P. César Julio Valencia Copete. Expediente: 7173.

indagar si a la luz de las estipulaciones del contrato de seguro hay lugar o no a que la aseguradora responda, previa consideración del alcance de los amparos, las exclusiones y demás cláusulas del mismo. Por lo anterior, pese a la existencia de una póliza de responsabilidad civil, puede darse el caso donde el asegurado sea condenado y la aseguradora sea relevada de dicho deber en razón del contenido del contrato de seguro.

B. AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO

De acuerdo con el artículo 1072 del Código de Comercio se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado. En el mismo sentido, los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio, señalan que le corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, toda vez que el seguro de responsabilidad tiene naturaleza de seguro de daños; se le aplica el principio indemnizatorio, y la indemnización no podrá exceder el daño efectivamente sufrido, el cual debe ser demostrado por el asegurado, hasta concurrencia de la suma asegurada.^{12,13,14}

¹² Corte Suprema de Justicia, sentencia de 7 de noviembre de 2007, Exp. C-7600131030141999-01083-01, M.P. Jaime Alberto Arrubla. “Es precisamente por efecto de ese carácter indemnizatorio que, acorde con el artículo 1077 ejusdem, le corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como “la cuantía de la pérdida”; es decir, que al demandar el pago de la indemnización debe probar no solamente los hechos a cuyo amparo estima se configuró el siniestro sino también la naturaleza de los daños padecidos y la extensión de los perjuicios sufridos a raíz de la realización del riesgo asegurado. Significa lo anterior que aquél, al pretender obtener el pago de la indemnización convenida, total o parcial, debe demostrar “ya mediante reclamo extrajudicial o ya por vía judicial, la existencia del daño padecido y su cuantía, pues sólo hasta allá se extiende la responsabilidad de la compañía a quien, por razón de tal vínculo, le corresponde pagar, únicamente en esa medida, los perjuicios derivados para aquél por causa del incumplimiento de las obligaciones del tomador”(sentencia 170 de 21 de septiembre de 2000, exp.#6140).”. “...la obligación de indemnizar surge a cargo de la compañía aseguradora únicamente ante la prueba del daño y del monto del perjuicio, y que, por ende, el beneficiario carece derecho a ser indemnizado con base en la prueba del simple incumplimiento del tomador. Por lo mismo, puede decirse que el incumplimiento por parte del obligado, per se, no alcanza a configurar el siniestro contemplado en el artículo 1072 del Código de comercio salvo que, como consecuencia de tal desatención, se produzca un perjuicio real para el asegurado, vale decir, aquel que llegue evidentemente a materializarse en un auténtico desmedro patrimonial para éste.

¹³ Corte Suprema de Justicia, Cas. Civil, sentencia de 30 de julio de 2008, expediente No.11001-3103-036-1999-01458-01. M. P. William Namén. “Por ende, la obligación del asegurador no consiste en pagarle al acreedor-asegurado la suma de dinero que pretenda, sino indemnizarle el daño o perjuicio que, en estrictez, derive del incumplimiento imputable al deudor, que se le demuestre suficientemente y hasta concurrencia, claro está, de la suma asegurada” (cas. civ. 24 de julio de 2006, exp. 0019, cas.civ. 12 de diciembre de 2006 [SC-174-2006], exp. 11001-31-03-035-1998-00853-01).

Y, en torno de la carga probatoria, agrega, “dada su naturaleza jurídica, el beneficiario del seguro de cumplimiento, ante el acaecimiento del siniestro, debe demostrar ante la compañía aseguradora, ya mediante reclamo extrajudicial o ya por vía judicial, la existencia del daño padecido y su cuantía, pues sólo hasta allá se extiende la responsabilidad de la compañía a quien, por razón de tal vínculo, le corresponde pagar, únicamente en esa medida, los perjuicios derivados para aquél por causa del incumplimiento de las obligaciones del tomador.”

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Cas. Civ. de 7 de mayo de 2002. M.P. José Fernando Ramírez Gómez. Exp. 6181 “Tratándose como se anticipó, de una variante de los seguros de daños, que se encuentran sometidos al principio indemnizatorio consagrado por el artículo 1088 del C. de Co., la obligación del asegurador consiste en resarcir al acreedor el daño o perjuicio que deriva del incumplimiento del deudor, hasta concurrencia de la suma asegurada. Bajo tal perspectiva, acaecido el siniestro, con la realización del riesgo asegurado, es decir, con el incumplimiento de la obligación amparada, del cual dimana la obligación del asegurador, incumbe al asegurado demostrar ante el asegurador la ocurrencia de este, el menoscabo patrimonial que le irroga (perjuicio) y su cuantía, para que éste a su turno deba indemnizarle el daño padecido, hasta concurrencia del valor asegurado.

A propósito del perjuicio en este tipo de seguro y la prueba del mismo, la Corporación en sentencia de 21 de septiembre de 2000, explicó lo siguiente: “En lo que toca con la carga probatoria sobre el monto de los perjuicios debe decirse que su imposición y satisfacción por el asegurado se explica, de un lado, porque la aseguradora no hace las veces de fiador de deuda ajena, pues asume la propia estipulada en la póliza, de carácter condicional, por supuesto distinta de la que contrajo el deudor del contrato objeto de aseguramiento; y de otro lado, porque, contrario a lo que sostiene la censura, el seguro de cumplimiento de que aquí se trata no es un seguro de valor admitido que permita deducir que el valor de la indemnización a cargo del asegurador es igual al valor asegurado que aparece en la póliza.”

En el presente caso, no se ha cumplido con la carga de acreditar la ocurrencia ni la cuantía del siniestro, razón por la cual, no es procedente hacer efectiva la póliza ante la ausencia de demostración del siniestro. Por tal razón, solicito al H. Juez exonerar a las aseguradoras de cualquier responsabilidad que se le endilgue.

C. COASEGURO

Es dable recordar que, de acuerdo con la póliza de automóviles No. 2114118021309, se pactó un coaseguro, rigiéndose este por el artículo 1095 del Código de Comercio, que dispone:

*“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.**” (resaltado nuestro).*

En esta medida, y conforme a la norma citada de manera precedente, la póliza de automóviles que ampara al vehículo de placas FNW-126 divide la distribución del riesgo de la siguiente manera:

- Liberty Seguros S.A.: 33.33%
- AXA Colpatria Seguros S.A.: 33.33%
- Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.: 33.34%

En consecuencia, y de acuerdo con los porcentajes anteriormente expuestos, en el improbable caso de una condena, el h. Juez deberá tener en cuenta el coaseguro pactado y no podrá condenar a mi poderdante en un porcentaje mayor al convenido en el contrato de seguro.

D. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

De acuerdo a lo consagrado en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se haya agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna. En consecuencia, en caso de que se llegara a proferir un fallo en contra de los demandados asegurados, mi representada jamás podría ser condenada al pago de una suma superior a la contratada o que no se encontrara disponible por agotamiento del valor máximo asegurado en siniestros anteriores.

VIII. PRUEBAS

A. DOCUMENTALES

Solicito se tengan como pruebas documentales las que ya obran en el expediente, que se enuncian a continuación:

1. Póliza de automóviles Chevy Seguro No. 2114119021309 expedida por Mapfre Seguros.
2. Condicionado General de la póliza de automóviles No. 211411902309.

IX. ANEXOS

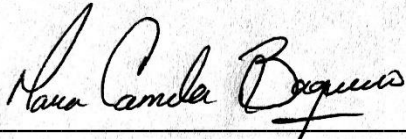
1. Certificado de Existencia y Representación de Liberty Seguros S.A., expedido por la Superintendencia Financiera.
2. Poder conferido a José Fernando Torres Fernández de Castro.
3. Sustitución de poder otorgada por José Fernando Torres Fernández de Castro a María Camila Baquero Iguarán.

X. NOTIFICACIONES

LIBERTY SEGUROS S.A.: Dirección de notificación: Calle 72 # 10-07 piso 7 en la ciudad de Bogotá D.C., con correo electrónico a efectos de notificaciones judiciales: co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com.

LA SUSCRITA APODERADA: Dirección de notificación: Calle 110 # 09 – 25 oficina 813 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de correo electrónico: m.baquero@lexia.co y jfelipetorresv@lexia.co

Atentamente,



MARÍA CAMILA BAQUERO IGUARÁN
C.C. 1083007108 de Santa Marta
T.P. 312.100 del C.S. de la J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9220916155528038

Generado el 09 de noviembre de 2021 a las 13:57:42

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

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: LIBERTY SEGUROS S.A., pudiendo utilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 895 del 04 de marzo de 1993 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por SKANDIA COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual LIBERTY SEGUROS S.A. absorbe a LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (antes SEGUROS DEL COMERCIO S.A.), quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 0986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión por absorción de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A., por parte de LIBERTY SEGUROS S.A. (Resolución 213 del 5 de marzo del 2001 de la Superintendencia Bancaria) En consecuencia, la primera se disuelve sin liquidarse.

Resolución S.B. No 1104 del 26 de septiembre de 2002 La Superintendencia Bancaria aprueba a ABN AMRO SEGUROS (COLOMBIA) la cesión de la totalidad de la cartera de seguros y de algunos activos, pasivos y contratos a favor de LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Santa Fé de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, pudiendo establecer sucursales o agencias dentro o fuera del territorio nacional

Escritura Pública No 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). cambio su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A. pudiendo autilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

Resolución S.F.C. No 1261 del 24 de septiembre de 2019 .Aprueba a Liberty Seguros de Vida S.A., realizar una escisión mediante la cual parte de sus activos y pasivos se trasladarán a Liberty Seguros S.A.. sociedad igualmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora en el país. Liberty Seguros de Vida S.A. (Sociedad Escidente) y de Liberty Seguros S.A. (Sociedad Beneficiaria), formalizada mediante Escritura Pública No. 1605 del 27 de Septiembre de 2019, Not. 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 3568 del 06 de diciembre de 1974

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9220916155528038

Generado el 09 de noviembre de 2021 a las 13:57:42

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

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la Sociedad estará a cargo de un Presidente, de sus suplentes, de uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y un Representante Legal para Asuntos Tributarios. Tanto el Presidente, como sus suplentes, así como los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante y el Representante Legal para Asuntos Tributarios, podrán ser Miembros de la Junta Directiva y ser reelegidos indefinidamente. El manejo y la administración de la Sociedad estarán a cargo de un Presidente. El Presidente de la compañía podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres suplentes, quienes lo reemplazarán en el caso de faltas temporales, accidentales o absolutas. Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía es múltiple y que ella será ejercida indistintamente por el Presidente, por sus Suplentes, por los Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos o por el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios, cada uno de conformidad con sus atribuciones. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA:** El Presidente tendrá todas las facultades y obligaciones propias de la naturaleza de su cargo, y en especial las siguientes: A) Ser Representante Legal de la Sociedad ante los Accionistas, ante terceros y ante toda clase de autoridades del orden administrativo y judicial. B) Ejecutar u ordenar todos los Actos y operaciones correspondientes al objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes, en estos Estatutos y en las decisiones de la Junta Directiva. C) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, conjuntamente con la Junta Directiva, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con un Informe escrito sobre la situación de la Sociedad, y un Proyecto de Distribución de Utilidades. D) Tomar todas las medidas que reclame la conservación y seguridad de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados de la Sociedad e impartirles las órdenes e instrucciones que exija el normal desarrollo de la empresa social. E) Convocar la Asamblea General a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando lo juzgue necesario o conveniente. F) Convocar a la Junta Directiva a las reuniones ordinarias, con la periodicidad que determinen las normas legales, y a reuniones extraordinarias cuando lo considere necesario o conveniente. G) Presentar a la Junta Directiva, los estados financieros y suministrar todos los balances de prueba e informes que ésta solicite en relación con la Sociedad y sus actividades. H) Cumplir las órdenes e instrucciones que le impartan la Asamblea General y la Junta Directiva. I) Delegar parcialmente sus funciones y constituir los apoderados especiales que requiera el buen giro de las actividades sociales. J) Cumplir o hacer que se cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con la existencia, funcionamiento y actividades de la Sociedad. K) Vender o comprar activos fijos diferentes a inmuebles por cuantía hasta de quinientos mil dólares (USD 500.00), en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. L) Celebrar contratos cuyo valor no sea superior a quinientos mil dólares (USD 500.000) por acto o contrato anual. Esta atribución no se refiere a contratos de adquisición o venta de inmuebles. M) Realizar inversiones de dinero en préstamos a empleados de la Sociedad, que no se encuentren regulados en la Circular de Beneficios y el Manual de Préstamos para Ejecutivos. N) Adquirir o enajenar documentos negociables dentro del mercado institucional de valores que no exceda de diez millones de dólares (USD 10.000.000) en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. N) Nombrar y remover los empleados de la Compañía. O) Aprobar la creación o supresión de ramos de seguro. **FUNCIONES DEL LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS:** Los Representantes Legales para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, de manera separada, tendrán las siguientes funciones: a) Ser Representantes Legales de la sociedad ante las autoridades de la Rama Judicial del Poder Público o, ante autoridades de la Rama Ejecutiva del Poder Público en cualquiera de los órdenes en que se divide territorialmente la república de Colombia y a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales o funciones que en algún momento eran competencia de funcionarios de la Rama Judicial del Poder Público o ante cualquiera de las ramas del poder público, así mismo ejercerá la representación de la Compañía en cualquier clase de proceso, administrativo, policivo, arbitral o extrajudicial en los que la Sociedad sea parte. b) Asesorar al Presidente para la designación de los apoderados especiales que representen a la sociedad ante las autoridades mencionadas para los fines y objeto del literal anterior. c) Todas aquellas que el Presidente le delegue. d) Otorgar poderes para promover o instaurar demandas, contestar demandas, llamamientos en garantía, incidentes, recursos para agotar la vía gubernativa, es decir, el Representante Legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos está facultado para otorgar todo tipo de poder ante cualquier autoridad competente de cualquiera de las ramas del poder público. Además, tendrá la facultad expresa para conciliar en las audiencias de conciliación previstas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, en la ley 80 de 1993, en la ley 446 de 1998, en el decreto 1818 de 1998 y en las demás normas que modifiquen,

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9220916155528038

Generado el 09 de noviembre de 2021 a las 13:57:42

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

adicionen, complementen o reglamenten la anterior normatividad. e) Firmar cartas de objeciones f) firmar contratos de transacción g) Representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales, h) Otorgar poderes para representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales. I) Iniciar y llevar a cabo, en nombre de la Sociedad, toda clase de solicitudes, peticiones o trámites ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial, incluyendo la facultad de interponer cualquier recurso en nombre de la Sociedad. J) Suscribir comunicaciones dirigidas a la Superintendencia Financiera de Colombia y cualquier otra Autoridad Administrativa o de Control en nombre y representación de la sociedad. (Escritura Pública 1003 del 22/09/2020 Not. 65 de Bogotá D.C.) REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS Y CAMBIARIOS. El Representante Legal para asuntos tributarios tendrá las siguientes funciones: a) Representar a la sociedad, ante terceros y ante toda clase de autoridades, en todos los asuntos de naturaleza tributaria y cambiaria. b) Suscribir y presentar ante todas las autoridades administrativas o judiciales, todos los documentos, formularios y declaraciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones de la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios. c) Adelantar todas las gestiones necesarias para representar a la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios, d) Responder los requerimientos de las autoridades de impuestos. El Presidente, los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios serán nombrados por la Junta Directiva para períodos de dos (2) años. En caso de que la Junta Directiva no manifieste su decisión de removerlos, se entenderán reelegidos por períodos iguales. (Escritura Pública No.0086 del 24 de enero de 2020, Notaria 65 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 06/04/2020	CC - 93236799	Presidente
Katy Lisset Mejia Guzman Fecha de inicio del cargo: 07/05/2020	CC - 43611733	Suplente del Presidente
Carolina Hoyos Callejas Fecha de inicio del cargo: 18/10/2018	CC - 39179910	Suplente del Presidente
Noe Moreno Cabezas Fecha de inicio del cargo: 23/07/2020	CC - 79864404	Suplente del Presidente
Maria Juliana Ortiz Amaya Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020	CC - 37549452	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Katherine Yohana Triana Estrada Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020	CC - 25999065	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Carlos Santiago Pérez Pinto Fecha de inicio del cargo: 17/02/2021	CC - 1032436152	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola (reaseguro), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de Maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios. (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 el ramo Agrícola se incorpora en el ramo de Seguro Agropecuario, se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario, Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9220916155528038

Generado el 09 de noviembre de 2021 a las 13:57:42

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

A raíz de la fusión de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A. los siguientes ramos de seguros fueron tomados por LIBERTY SEGUROS S.A. compañía absorbente: Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: agrícola, automóviles, aviación, corriente débil, crédito comercial (con restricciones de acuerdo a la resolución 24 de 1990 de la junta monetaria), cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, multirriesgo familiar, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, educativo, exequias, salud y vida grupo.

Resolución 0826 del 30 de junio de 2016 resuelve el recurso de reposición en contra de la Resolución No. 0456 del 16 de abril de 2015: Resolviendo revocar la resolución No. 0456 "Por la cual revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro de semovientes"

Resolución S.B. No 691 del 14 de julio de 1997 accidentes personales, vida grupo, salud.

Resolución S.B. No 1334 del 16 de diciembre de 1997 seguro obligatorio de accidentes de tránsito

Resolución S.B. No 1217 del 24 de octubre de 2002 enfermedades de alto costo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de acuicultura se debe explotar bajo el ramo de Semovientes. c) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de estabilidad y calidad de la vivienda nueva y usada".

Resolución S.F.C. No 0725 del 22 de mayo de 2007 ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 1711 del 26 de agosto de 2010 Revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro educativo.

Resolución S.F.C. No 0240 del 08 de febrero de 2013 Revocar la autorización concedida a LIBERTY SEGUROS S.A. para operar el ramo de Aviación

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

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



Señores

JUZGADO DOCE (12) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ–

E. S. D.

Referencia: Poder Especial

Proceso: VERBAL

Demandante: JOHN ALBERT ORTEGON MOLINA Y OTR

Demandado: BRAYAN FELIPE PEÑA DIAZ Y OTRO

Radicado: 2020-00166

MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA, domiciliado en Bogotá, D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, obrando en calidad de Representante Legal de **LIBERTY SEGUROS S.A.** con NIT. 860.039.988-0 sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal y como consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia adjunto, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JOSÉ FERNANDO TORRES FERNÁNDEZ DE CASTRO**, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.613.003 de Ciénaga, portador de la tarjeta profesional No. 30.385 expedida por el C. S. de la J. con correo electrónico jftorres@tfdc.co, abogado titulado y en ejercicio, para que en nombre y representación de la mencionada aseguradora actúe en este proceso.

El apoderado queda facultado para contestar proponiendo las excepciones de ley que considere del caso, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, desistir, recibir (salvo títulos judiciales para lo cual se emitirá poder especial), llamar en garantía, vincular a terceros, interponer recursos, proponer incidentes, solicitar y presentar pruebas, contestar llamamientos en garantía que se originen por los hechos del proceso y en general, todas las actuaciones procesales que sean necesarias para la defensa de los intereses de la compañía, y de manera especial para notificarse del auto admisorio y/o auto que admite llamamiento en garantía.

Solicito Señor Juez, reconocer personería a mi (s) apoderado (s), en los términos del presente poder.

Otorgo,

MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA

C.C No. 93.236.799 de Ibagué

Acepto,

JOSÉ FERNANDO TORRES

C.C. No. 12.613.003 de Ciénaga

T.P No. 30.385 del C.S.J.

SEÑORES
JUZGADO 12 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E.S.D.

REF. : Proceso No. 2020-166
 Radicado 11001310301220200016600
 Demandante: John Albert Ortegón y otro
 Demandados: Mapfre Seguros Generales de Colombia y otros

ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

JOSÉ FERNANDO TORRES FERNÁNDEZ DE CASTRO, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 12. 613.003 de Ciénaga, Magdalena, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 30.385 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado de **LIBERTY SEGUROS S.A.** sociedad comercial, identificada con NIT 860.039.988-0, con domicilio en Bogotá D.C., entidad sometida a supervisión de la Superintendencia Financiera de Colombia, como lo acredita el certificado de existencia y representación legal que obra en el expediente, y conforme al poder a mí conferido, comedidamente manifiesto que sustituyo el poder en los mismos términos a, **MARÍA CAMILA BAQUERO IGUARÁN** mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.083.007.108 de Santa Marta abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 312.100 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que defienda los intereses de la Compañía en todas las actuaciones dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderada sustituta queda investida con todas las facultades a mí conferidas, así como todas las que son inherentes a la representación.

Respetuosamente,



JOSÉ FERNANDO TORRES FERNÁNDEZ DE CASTRO
C.C. No. 12.613.003
T.P. No. 30385 del C. S de la J.

Acepto:



MARÍA CAMILA BAQUERO IGUARÁN.
C.C. No. 1.083.007.108 de Santa Marta.
T.P. No. 312.100 del C.S de la J.

Ref. de Pago: 31284003337

INFORMACION GENERAL									
RAMO / PRODUCTO 101/ 126		POLIZA 21144118021309	CERTIFICADO 1	FACTURA	OPERACION 1401	OFICINA MAPFRE BOGOTA CALLE 123		DIRECCION OF. MAPFRE AV CARRERA 19 N° 123 - 82	
TOMADOR DIRECCION	PENA DIAZ ANDREA CL 4 A 15 A 15 CA 4 CONJ VIL				CIUDAD SOACHA	NIT / C.C.	52346881		
						TELEFONO	3143371985		
ASEGURADO DIRECCION	PENA DIAZ ANDREA CL 4 A 15 A 15 CA 4 CONJ VIL				CIUDAD SOACHA	NIT / C.C.	52346881	FEC. NACIMIENTO 12/10/1976	
ASEGURADO DIRECCION	N.D. N.D.					TELEFONO	3143371985	GENERO FEMENINO	
					CIUDAD N.D.	NIT / C.C.			
						TELEFONO			
BENEFICIARIO DIRECCION	GMAC FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO CL 7 75 26				CIUDAD BOGOTA D.C.	NIT / C.C.	8600293968		
						TELEFONO	6100266		
BENEFICIARIO DIRECCION	N.D. N.D.				CIUDAD N.D.	NIT / C.C.			
				TELEFONO					
NOMBRE CONCESIONARIO AUTONIZA						No. IDENTIFICACION		EDAD: 56	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS				
NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
AGENCIA ASEGURADORA AUTOMOTRIZ LTDA	AGENCIA COLOCADORA	5799	7560117	9.52

INFORMACION DE LA POLIZA														
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS 365	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS 40
24	02	2020		00 : 00	04	10	2018			00 : 00	25	08	2019	
				24 : 00	03	10	2019			24 : 00	03	10	2019	

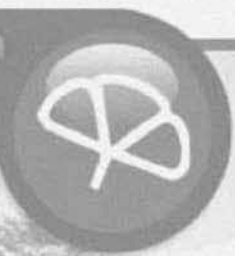
INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO			
CODIGO FASECOLDA	: 01601308	PLACA:	FNW126
MARCA	: CHEVROLET	MOTOR:	B10S1181510204
LINEA	: SPARK 2 LIFE MT 1000CC AA 2AB	CHASIS:	9GAMM6102KB011929
TIPO	: AUTOMOVILES Y CAMIONETAS SW	COLOR:	PLATA BRILLANTE
MODELO	: 2019	DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION CAZADOR: NO APLICA OTROS: GPS	
CIUDAD DE CIRCULACION	: SOACHA PAIS : COLOMBIA		
USO	: FAMILIAR / PERSONAL		
SERVICIO	: PARTICULAR		
VALOR ASEGURADO	: 26.490.000		
VALOR A NUEVO	: 26.490.000		

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1. COBERTURA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LUC	3.000.000.000,00		NO APLICA
2. COBERTURAS AL VEHICULO			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	26.490.000,00		NO APLICA
PERDIDA TOTAL HURTO	26.490.000,00		NO APLICA
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	26.490.000,00		10 % Min 1 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	26.490.000,00		10 % Min 1 (SMMLV)
TERREMOTO,TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	26.490.000,00		10 % Min 1 (SMMLV)
3. COBERTURAS ADICIONALES			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
GASTOS TRANS. POR PERDIDA TOTAL Hasta 2.5 smdlv por 30 Dias		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
VEHICULO DE REEMPLAZO 10 dias P.Parciales y 15 dias P.Totales		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL ASEGURADO Hasta \$50,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA HOGAR AUTOMOVILES		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA EXEQUIAL AUTOMOVILES		SI AMPARA	NO APLICA
PERDIDA DE LLAVES		SI AMPARA	NO APLICA
LLANTA ESTALLADA PLUS		SI AMPARA	NO APLICA
PEQUEÑOS ACCESORIOS PLUS		SI AMPARA	NO APLICA
OBSERVACION :	TERM.CONT.SEGURO X FALTA PAGO		

CLAUSULAS ANEXAS:				
DESCUENTO POR NO RECLAMACION		% (Ya aplicado en el valor de la prima).	SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES	
VALORES EN PESO COLOMBIANO	GASTOS DE EXPEDICIÓN	Subtotal en Pesos Colombianos	Valor en Pesos Impuesto a las Ventas	Total a Pagar en Pesos colombianos
TOTAL PRIMA NETA				
-137.659	-5.000	-142.659	-27.105	-169.764

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

Condicionado Automóviles



MAPFRE | COLOMBIA

Índice

Póliza Automóviles

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

Condiciones Generales

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

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

Cláusula 1. AMPAROS

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

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

1.1. AMPARO BÁSICO

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

1.2. AMPAROS ADICIONALES

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

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

Cláusula 2. EXCLUSIONES

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

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

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

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

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

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

IGUALES O SIMILARES CONDICIONES OBJETIVAS A LAS QUE POSEÍA EN EL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL SINIESTRO.

CUALQUIER OTRA EXCLUSIÓN PACTADA ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL TOMADOR Y QUE FIGURE EXPRESAMENTE EN ANEXO SUSCRITO POR LAS PARTES.

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

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

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

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

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

SIN QUE EL CONDUCTOR PUEDA ALEGAR DESCONOCIMIENTO DE SU SIGNIFICADO.

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

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

Cláusula 3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

3.1. AMPARO BÁSICO

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

3.1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

3.1.1.1. Definición

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

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

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

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

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

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

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

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

3.1.1.2. Suma Asegurada

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

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

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

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

3.1.1.3. Restablecimiento de la Suma Asegurada.

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

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

3.2. AMPAROS ADICIONALES

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

3.2.1. PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO

3.2.1.1. Definición

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

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

3.2.2. PÉRDIDA PARCIAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS Y TERRORISMO

3.2.2.1. Definición

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

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

3.2.2.2. Piezas, partes y accesorios

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

3.2.2.3. Inexistencia de partes en el mercado

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

3.2.3. HURTO TOTAL DEL VEHÍCULO

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

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

3.2.3.1. Efectos de la recuperación del vehículo.

3.2.3.1.1. Si el vehículo es recuperado antes del pago de la indemnización, el Asegurado deberá recibirlo, siendo a cargo de la Compañía la reparación de los daños que sean consecuencia del hurto.

3.2.3.1.2. Si el vehículo es recuperado una vez pagada la indemnización, el Beneficiario podrá retenerla, o readquirirlo, restituyendo la indemnización percibida, en un término no superior a los quince (15) días comunes siguientes a la fecha en que haya conocido tal circunstancia.

3.2.3.1.3 Si el vehículo es recuperado con posterioridad a treinta (30) días comunes contados a partir de la fecha del pago de la indemnización, el Asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento, una vez descontados los gastos en que incurrió la Compañía para su recuperación y venta.

3.2.4. HURTO PARCIAL DEL VEHÍCULO

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

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

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

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

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

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

3.2.6. PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

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

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

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

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

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

3.2.7. PROTECCIÓN PATRIMONIAL PARA DAÑOS

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

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

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

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

3.2.8. ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL

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

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

3.2.8.1. Honorarios de los Abogados.

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

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

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

3.2.8.2. Restablecimiento de la Suma Asegurada.

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

3.2.9. ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO CIVIL

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

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

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

3.2.9.1. Honorarios de los Abogados.

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

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

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

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

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

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

3.2.10. GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL

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

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

3.2.11. ACCESORIOS Y EQUIPOS ESPECIALES (NO ORIGINALES)

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

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

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

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

3.2.12. GASTOS DE TRASPASO POR PÉRDIDA TOTAL

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

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

3.2.13. GASTOS POR CIRUGÍA PLÁSTICA

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

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

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

3.2.14. ROTURA DE VIDRIOS

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

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

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

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

3.2.15. CANASTA FAMILIAR

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

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

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

3.2.16. RENTA EDUCATIVA

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

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

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

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

3.2.17. ACCIDENTES PERSONALES A OCUPANTES

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

3.2.17.1. Definiciones

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

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

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

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

3.2.17.3. Exclusiones

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

3.2.17.4. Precisiones y Deducciones

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

3.2.17.5. Suma Asegurada

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

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

3.2.18. ACCIDENTES PERSONALES AL ASEGURADO

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

3.2.18.1. Definición

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

3.2.18.2. Edades de Ingreso y Permanencia

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

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

3.2.18.3. Exclusiones

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

3.2.18.4. Terminación De la Cobertura

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

3.2.18.5. Cálculo De Valores Asegurados

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

3.2.18.6. Documentos En Caso De Siniestro

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

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

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

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

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

3.2.19. VEHÍCULO DE REEMPLAZO

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

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

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

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

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

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

3.2.19.1. Procedimiento Para Acceder Al Servicio

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

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

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

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

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

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

3.2.20. LLANTAS ESTALLADAS

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

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

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

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

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

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

3.2.20.1. Exclusiones:

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

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

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

3.2.21. SOPORTE INFORMÁTICO

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

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

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

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

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

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

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

3.2.22. ORIENTACIÓN MECÁNICA PARA COMPRA DE VEHÍCULO USADO

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

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

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

3.2.22.1. Límites de Cobertura:

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

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

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

3.2.23. SOPORTE EN PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

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

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

Esta cobertura es ilimitada.

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

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

3.2.24. PEQUEÑOS ACCESORIOS

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

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

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

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

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

Exclusiones:

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

3.2.25. REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

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

3.2.26. EXAMEN MÉDICO LICENCIA DE CONDUCCIÓN

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

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

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

Esta cobertura aplica solo para el asegurado.

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

Sede prestación de servicio: Bogotá.

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

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

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

3.2.27. ASISTENCIA ODONTOLÓGICA

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

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

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

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

CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO DEL ANEXO

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

Los servicios serán los siguientes:

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

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

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

CLÁUSULA SEGUNDA - EXCLUSIONES

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

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

CLÁUSULA TERCERA - DEFINICIONES.

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

a) Emergencia Odontológica:

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

b) Red de Proveedores:

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

CLÁUSULA CUARTA - PREEXISTENCIAS.

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

CLÁUSULA QUINTA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

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

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

CLÁUSULA SEXTA - CASOS EXCEPCIONALES DE REEMBOLSO.

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA OCTAVA - EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

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

CLÁUSULA NOVENA – SERVICIOS NO CUBIERTOS.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA - TERMINACIÓN.

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

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

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

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

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

3.2.28. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

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

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

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

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

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

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

La segunda opinión médica contempla lo siguiente:

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

EXCLUSIONES GENERALES

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

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

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

3.2.29. ASISTENCIA EXEQUIAL

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

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

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

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

3.2.29.1. Calidad y ámbito territorial

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

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

3.2.29.2. Coberturas

3.2.29.3. Servicios Básicos

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

3.2.29.4. Servicios Funerarios:

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

3.2.29.5. Exclusiones

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

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

3.2.29.6. Limitaciones

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

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

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

3.2.30. ASISTENCIA HOGAR

3.2.30.1. Objeto del Anexo

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

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

3.2.30.2. Definiciones

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

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

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

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

3.2.30.3. Ámbito Territorial

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

3.2.30.4. Coberturas

3.2.30.4.1. Plomería:

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

- a) Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de agua potable.
Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.
- b) Cuando se trate de reparación y/o sustitución de tubos de conducción de aguas negras o residuales. Se incluyen las labores de búsqueda o exploración de las instalaciones hidráulicas para detectar el daño, así como los gastos generados en las labores de demolición, instalación, resane, enchape y acabado.
- c) Cuando se trate de reparación y/o sustitución de los siguientes elementos accesorios: acoples, sifones, grifos, codos, uniones, yeas, tees, adaptadores, tapones, bujes y/o abrazaderas.
- d) Cuando se trate del destaponamiento de sifones internos de la vivienda que no den a la intemperie, siempre que no involucre cajas de inspección y/o trampagrasas.

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

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

Exclusiones de Plomería:

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

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

3.2.30.4.2. Desinundación de Alfombras:

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

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

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

3.2.30.4.3. Cobertura de Secado de Alfombras:

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

3.2.30.4.4. Cobertura de Electricidad:

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

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

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

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

Exclusiones a la cobertura de electricidad:

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

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

3.2.30.4.5. Amparo de Cerrajería:

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

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

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

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

Exclusiones a la cobertura de cerrajería.

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

3.2.30.4.6. Cobertura de Vidrios:

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

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

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

Exclusiones a la cobertura de vidrios.

Quedan excluidas de la presente cobertura:

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

3.2.30.4.7. Conexión con Profesionales:

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

3.2.30.4.8. Reparación o Sustitución de Tejas por Rotura:

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

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

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

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

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

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

3.2.30.5. Exclusiones Generales

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

Los derivados de la energía nuclear radiactiva.

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

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

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

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

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

3.2.31. GESTIÓN DOCUMENTOS DE TRÁNSITO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.2.32. PÉRDIDA DE LLAVES

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

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

Límite:

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

Exclusiones:

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

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

Territorio:

- La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

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

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

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

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

3.2.33. VIAJE SEGURO

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

Límite:

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

Exclusiones:

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

Territorio:

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

Horario:

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

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

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso..

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

3.2.34. ASESORÍA LEGAL INTEGRAL TELEFÓNICA

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

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

Servicios Incluidos:

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

Límite:

Ilimitado durante la vigencia.

Exclusiones:

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

Territorio:

La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

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

24 Horas al día únicamente para situaciones de urgencia penal.

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

Esta cobertura aplica por servicio no reembolso.

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

3.2.35. ASESORÍA INTEGRAL TRIBUTARIA TELEFÓNICA

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

Servicios Incluidos:

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

Límite:

Ilimitado durante la vigencia.

Exclusiones:

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

Territorio:

La cobertura aplica a nivel nacional.

Horario:

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

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

Esta cobertura aplica por servicio no por reembolso

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

3.2.36. ASISTENCIA EN VIAJE

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

Cláusula 4. ÁMBITO TERRITORIAL

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

Cláusula 5. JURISDICCIÓN

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

Cláusula 6. DOMICILIO CONTRACTUAL

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

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

Cláusula 7. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

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

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

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, sobre el tema de Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT, el Tomador, el(los) asegurado(s) y el(los) beneficiario(s), se obligan con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se le entregue y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza, de la renovación de la misma, y al momento del pago de indemnizaciones.

Así mismo se obliga(n) a actualizar sus datos por lo menos una vez al año, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según el producto o servicio.

En el evento en que se incumpla con la presente obligación, la Compañía hará uso de su facultad de revocar unilateralmente el contrato de seguro.

Cláusula 9. PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar en la fecha estipulada en la carátula de la póliza o en el certificado de seguro que le sea entregado o en su defecto lo establecido por la ley. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones establecidas en el certificado de seguro mencionado, el tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido en los artículos 1066 y 1068 del Código de comercio, en virtud del cual la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato de seguro. No se aceptarán pagos parciales del valor establecido en el certificado de seguro.

Sí después de terminado el contrato de seguro por la mora en el pago de la prima (en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio) el tomador o asegurado realiza un pago de la prima (parcial o total), ese hecho no dejará sin efectos la terminación del contrato, y en ese caso la Compañía devolverá a el tomador o asegurado el pago realizado con posterioridad a la terminación.

9.1. FORMAS Y MEDIOS DE PAGO

La Compañía no financia primas de forma directa. Para mayor información sobre las formas y medios de pago consulte el link de la página web.

Cláusula 10. DECLARACIÓN DEL TOMADOR SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

El tomador o asegurado (según el caso) está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

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

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

Cláusula 11. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

11.1 El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo.

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

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

La falta de notificación oportuna produce la terminación automática del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

11.2 Si los hechos o circunstancias sobrevinientes atenúan el riesgo, la Compañía procederá a la devolución de la prima no devengada desde la fecha de recibo de la notificación hasta la fecha de vencimiento de vigencia de la póliza.

Cláusula 12. VALORES ASEGURADOS Y VALORES INDEMNIZABLES

La suma asegurada del vehículo corresponde al valor comercial que se registra en la Guía de Valores FASECOLDA para el código que identifica el vehículo (o riesgo) (o vehículo) relacionado en la carátula, al momento de expedición de la póliza.

Este valor comercial representa el límite máximo de responsabilidad de la Compañía (incluyendo en este importe el valor del deducible que corresponda al asegurado), y operan de la siguiente manera en caso de siniestro:

12.1. DEFINICIÓN DE VALOR COMERCIAL:

Es el valor registrado en la Guía de Valores FASECOLDA para el vehículo asegurado.

12.2. MODIFICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA:

Durante la vigencia de la póliza, el tomador podrá promover la modificación de la suma asegurada, antes de la ocurrencia de un siniestro de pérdida total por daños o hurto total), en caso de existir variación del valor comercial del vehículo asegurado.

12.3. AJUSTE DE PRIMAS:

Si se promueve durante la vigencia de la póliza una modificación de la suma asegurada, la Compañía revisará, si hay lugar o no, a devolución o cobro adicional de la prima establecida en la póliza.

Si la devolución de la prima es viable, la devolución se calculará teniendo en cuenta la fecha de solicitud de modificación del valor asegurado (y de la solicitud de devolución) y el tiempo no corrido de vigencia.

En ningún caso se realizarán modificaciones del valor asegurado o devoluciones de prima de pólizas cuya vigencia haya finalizado con anterioridad a la fecha de la solicitud.

Cuando haya ocurrido un siniestro por pérdida total por daños o hurto total del vehículo asegurado, no habrá lugar a devolución de prima.

12.4. INDEMNIZACIÓN

El valor de la indemnización corresponderá al valor real del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado al momento del siniestro, con un límite máximo correspondiente a la suma asegurada señalada en la carátula de la póliza.

Cuando el siniestro afecte los amparos de pérdida total por daños o por hurto total del vehículo, la Compañía indemnizará el valor comercial del vehículo al momento del siniestro estipulado por la Guía de Valores FASECOLDA vigente a la fecha del siniestro, menos el valor del deducible que corresponda al asegurado.

El valor asegurado se entenderá reducido desde el momento del siniestro (por pérdida total por daños o hurto total del vehículo) en el importe de la indemnización pagada por la Compañía, extinguiéndose el seguro.

Cuando el siniestro afecte los amparos de pérdida parcial del vehículo por daños o por hurto, la Compañía reparará o indemnizará por el valor del daño causado, y se restablecerá el límite indemnizatorio automáticamente, sin necesidad de pago adicional de prima. La ocurrencia de varios siniestros que afecten el mismo amparo no tiene un carácter acumulativo y por lo tanto no agota los límites establecidos en cada amparo.

12.4.1. La Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario de la indemnización, los perjuicios que le cause el asegurado, cuando éste sea civilmente responsable de acuerdo con la ley, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al asegurado, siempre y cuando los perjuicios estén debidamente acreditados.

12.4.2. La Compañía pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que la víctima, en ejercicio de la acción directa, acredite la responsabilidad del Asegurado o conductor, la calidad de Beneficiario, el perjuicio patrimonial sufrido y su cuantía.

La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:

Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.

12.4.3. La Compañía está facultada para:

- Oponer a los beneficiarios las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o el asegurado.
- No indemnizar directamente a las víctimas, los perjuicios causados por el asegurado cuando hubiesen sido previamente indemnizados por cualquier otro mecanismo.

12.4.4. La Compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado, a su elección.

- 12.4.5. Corresponderá al asegurado demostrar la existencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Por su parte, la Compañía deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.
- 12.4.6. La Compañía habrá cumplido sus obligaciones derivadas del contrato, restableciendo en lo posible y en forma tal, que el bien quede en iguales o similares condiciones objetivas a las que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro, sin asumir responsabilidad alguna por la demora en las reparaciones del vehículo, ni por daños preexistentes al momento del siniestro o del inicio de la vigencia del contrato, los cuales no son objeto de cobertura.
- 12.4.7. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. pagará la indemnización a que esté obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro deberá aportar documentos tales como:

DESCRIPCIÓN DOCUMENTO	PÉRDIDA TOTAL	PÉRDIDA PARCIAL	HURTO TOTAL	HURTO PARCIAL	RESPONS. CIVIL
Declaración del siniestro	X	X	X	X	X
Declaración del siniestro del tercero					X
Cédula de ciudadanía	X	X	X	X	X
Licencia de conducción vigente	X	X	X	X	X
Tarjeta de propiedad o contrato de compraventa Original y/o copia del informe de accidente de tránsito, en caso de no tener informe de accidente - declaración juramentada con descripción detallada y objetiva de los hechos, Contrato de transacción y si procede con la cláusula de póliza a disposición.	X	X	X	X	X
Denuncia al carbón en la que incluya placa, No. De Motor, No. De serie completos			X	X	
Original de las facturas probatorias de reparación de emergencia (si procede)		X			X
Carta de autorización para presentar el siniestro-Si procede	X	X	X	X	X
Certificado de Existencia y Representación Legal (si es persona jurídica)	X	X	X	X	X
Carta de autorización para conducir el vehículo	X	X	X	X	
Original del recibo de grúa (si procede)	X	X		X	
Original de la factura de la compraventa del vehículo y/o manifiesto de importación	X	X	X	X	X
Entrega definitiva de la Fiscalía (si procede)	X		X		
Constancia de no recuperación del vehículo					X
Traspaso del vehículo a favor de MAPFRE. Tarjeta de propiedad de MAPFRE o a quien MAPFRE autorice	X		X		
Recibo de pago de impuestos de los últimos 3 años	X		X		
Llaves	X		X		
SOAT	X		X		

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

12.5. BLINDAJE

Este elemento es considerado como accesorio no original. Para el pago de la indemnización, la Compañía podrá aplicar demérito sobre el valor a nuevo del blindaje de la siguiente forma:

Cuando el blindaje tenga menos de 3 años de instalación no se aplicará demérito alguno.

Cuando el blindaje tenga más de 3 años de instalación, se aplicará el 5% de demérito anual con un máximo del 70%. Esto en caso de pérdida total por daños o por hurto total.

Cláusula 13. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, TOMADOR Y BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO

- 13.1. Diligenciar el formulario de vinculación de clientes a través de contratos de seguros, exigido por la Superintendencia Financiera de Colombia (SARLAFT).
- 13.2. Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el asegurado deberá dar aviso a la Compañía dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.
- 13.3. Deberá cumplir las citaciones que hagan las autoridades competentes en el desarrollo de los procesos originados con ocasión del siniestro e informar a la Compañía, dentro de los tres días hábiles a la fecha en que tenga noticia, de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación o citación, que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a reclamación de acuerdo a los amparos contratados en la póliza.
- 13.4. Deberá emplear todos los medios a su alcance para aminorar o evitar la extensión y propagación del siniestro, así como proveer el cuidado de las cosas aseguradas y a declarar la coexistencia de seguros si los hubiere.
- 13.5. No deberá reconocer su propia responsabilidad, salvo las declaraciones del asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente.
- 13.6. No deberá hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes, salvo los pagos efectuados cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima, mediante decisión ejecutoriada, ni tratándose de pagos por atención médica y hospitalaria de la víctima, siempre y cuando estén cubiertos por el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT). Si el tomador, asegurado o beneficiario realiza un pago, una transacción o conciliación a la víctima del daño o a sus causahabientes sin la autorización previa de la Compañía, ésta no estará obligada a realizar pago alguno o reembolso por ese concepto.
Si se incumple cualquiera de estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

Cláusula 14. DEDUCIBLE

Siempre que esta figura quede establecida en la carátula de la póliza, se tomará como deducible el mayor valor que resulte entre:

- Aplicar a la pérdida indemnizable el porcentaje indicado en la carátula de la póliza
- El monto en pesos equivalentes, en la fecha de ocurrencia del siniestro, a la cantidad de S.M.M.L.V. indicada igualmente en la referida carátula.

Si el valor de la pérdida indemnizable es igual o inferior al monto del deducible, no habrá lugar a la indemnización.

Cláusula 15. COEXISTENCIA DE SEGUROS

- 15.1. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.
- 15.2. El asegurado deberá informar por escrito a la Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo vehículo, dentro del término de diez (10) días hábiles contados a partir de la celebración del contrato. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del presente contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.
- 15.3. El Asegurado no puede hacer dejación o abandono del vehículo accidentado, ni podrá exigirle a la Compañía el valor del seguro, o de su remplazo por otro vehículo.

Cláusula 16. GASTOS DE PARQUEO

Si transcurridos sesenta (60) días comunes contados a partir de la fecha en que se rinde la declaración de siniestro, el asegurado no ha radicado los documentos de traspaso del vehículo asegurado a favor de la Compañía o no ha tramitado formalización de la reclamación, correrán por cuenta del mismo, los gastos de parqueo del vehículo a razón de 1 S.M.D.L.V. por cada día, que se deducirán de la indemnización hasta tanto se cumpla con este requerimiento.

Cláusula 17. SUBROGACIÓN DE LA COMPAÑÍA

- 17.1. La Compañía, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización reconocida. También habrá lugar a la subrogación en los derechos del asegurado, cuando éste, a título de acreedor, ha contratado el seguro para proteger su derecho real sobre la cosa asegurada.
- 17.2. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación es sancionada con la pérdida del derecho a la indemnización.
- 17.3. El asegurado, a solicitud de la compañía, debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.
Si el asegurado no cumple con la citada obligación, la compañía podrá deducir de la indemnización el valor del perjuicio que le cause el incumplimiento. Pero si la compañía prueba la mala fe del asegurado, se perderá el derecho a la indemnización.
- 17.4. La Compañía no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del asegurado, de acuerdo con la ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del segundo grado de consanguinidad, padre adoptante, hijo adoptivo o cónyuge no divorciado, compañero permanente. Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o culpa grave o está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.
- 17.5. La Compañía podrá repetir contra el asegurado hasta el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer, como consecuencia del ejercicio de la acción directa ejercida por el perjudicado o sus causahabientes, cuando el daño, o perjuicio causado sea debido a conducta dolosa del asegurado.
- 17.6. Si una vez realizada la reparación o indemnización por daños parciales mayores o menores se demostrase que la culpa recae sobre un tercero, la Compañía se subrogará en los derechos del

asegurado. En este caso el asegurado podrá disfrutar de los descuentos por no siniestralidad en la renovación de la póliza, siempre y cuando no se produzca ningún otro siniestro en el periodo que resta hasta el fin de la vigencia de la misma.

Cláusula 18. SALVAMENTO

Cuando el asegurado sea indemnizado, el vehículo o sus partes salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía. El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto una vez la compañía haya recibido el valor de la misma, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último. La solicitud de se deberá realizar por parte del asegurado dentro de los términos de prescripción señalados en la cláusula 19 de este condicionado.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo, los gastos realizados por la Compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento, y deducido el IVA.

Cláusula 19. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES

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

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual, se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

Cláusula 20. BONIFICACIONES

El asegurado tendrá derecho a descuentos por no siniestralidad en las renovaciones con la Compañía, cuando no haya presentado reclamación formal durante el año de vigencia del seguro inmediatamente anterior. Los niveles y porcentajes de descuento se aplicarán en función de la política de bonificaciones de la compañía vigente al momento de emisión de la póliza.

La presentación de alguna reclamación, independientemente del amparo que se vea afectado con la misma, genera la pérdida de los descuentos alcanzados, según la política de bonificaciones de la Compañía vigente a la fecha de emisión de la póliza. La pérdida de las bonificaciones se hará efectiva en la siguiente renovación. Los siniestros que afecten al amparo de asistencia en viaje no se tendrán en cuenta a los efectos de la aplicación o pérdida de los descuentos.

Cláusula 21. EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

- Las partes podrán de común acuerdo terminar el contrato de Seguro. En este evento, el tomador recibirá de la Compañía la parte de la prima no devengada calculada proporcionalmente.
- La Compañía podrá dar por terminado el contrato de seguro, cuando el asegurado incumpla las garantías u obligaciones pactadas.
- **TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA**

Según el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la

terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes.

- A la terminación de la vigencia del seguro, si éste no se renueva.

REVOCACIÓN

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito dirigido a la Compañía.

En el primer caso, la revocación dará derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros de corto plazo con sujeción a la prima mínima.

OTRAS CAUSALES DE EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO:

Son causa de extinción del contrato de seguro:

La pérdida total del vehículo asegurado e indemnizado por la Compañía, que dará derecho a devengar las primas correspondientes a las coberturas del vehículo.

La pérdida total del vehículo asegurado no indemnizado por la Compañía. En este caso la Compañía procederá a la devolución de la prima no devengada, desde la notificación de la pérdida total hasta la terminación de la vigencia del seguro, descontando el porcentaje correspondiente a los gastos incurridos por la Compañía.

La venta del vehículo automotor producirá automáticamente la extinción del contrato de seguro, salvo que subsista algún interés asegurable para el asegurado, caso en el cual, el contrato continuará vigente en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre y cuando se informe esta circunstancia a la Compañía, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de celebración del contrato de compraventa. La Compañía procederá a la devolución de la prima a corto plazo en proporción al interés que ya no subsista.

La compañía podrá repetir contra el asegurado por las indemnizaciones y gastos de toda índole que por cualquier concepto hubiera satisfecho desde entonces o se viera obligada a satisfacer posteriormente.

La transmisión por causa de muerte del interés asegurado, o del vehículo a que esté vinculado el seguro, si adjudicatario del vehículo no notifica a la Compañía, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de la sentencia aprobatoria de la partición, la adquisición del vehículo.

Si la transmisión del interés fuese comunicada a la compañía, el seguro subsistirá, correspondiéndole al adquiriente el cumplimiento de las obligaciones pendientes en el momento de la muerte del asegurado.

Cláusula 22. ACREEDOR PRENDARIO

A las pólizas de automóviles con acreedor prendario se les aplicarán las siguientes reglas:

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

En el evento de una Pérdida total o parcial que se pretenda indemnizar en dinero, a menos que el Acreedor Prendario autorice el pago de la indemnización al Asegurado, ésta se destinará, en primer lugar, a cubrir los créditos con garantía prendaria sobre el vehículo asegurado y el excedente, si lo hubiere, se pagará al Asegurado.

CESIÓN O ENDOSO DE LA PÓLIZA

La Compañía acepta la cesión o endoso de esta póliza a favor del primer beneficiario hasta el monto de sus intereses y/o acreencias en caso de un siniestro que afecte las coberturas del vehículo

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

La póliza será renovada automáticamente por un periodo igual al señalado en la vigencia inicial hasta la extinción del respectivo crédito. El tomador del seguro está obligado a pagar la prima dentro de los quince (15) días comunes siguientes, contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la renovación. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

REVOCACIÓN

La Compañía podrá revocar la póliza, pero deberá dar aviso por escrito al tomador, asegurado y primer beneficiario sobre esta determinación, con una anticipación no inferior a 30 días comunes.

Cláusula 23. GARANTÍA DE TRASPASO

El Asegurado se compromete a presentar a la Compañía dentro de los sesenta (60) días comunes siguientes a la fecha de inspección de la póliza la tarjeta de propiedad del vehículo asegurado, en la cual figure su nombre como propietario.

En el evento en que se incumpla con tal garantía la Aseguradora dará aplicación al artículo 1061 del Código de Comercio.

Anexo Asistencia en viaje

Cláusula 1. OBJETO DEL ANEXO

En virtud del presente anexo, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. en adelante ASISTENCIA MAPFRE, garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material, en forma de prestación económica o de servicios, cuando este se encuentre en dificultades, como consecuencia de un evento fortuito ocurrido con el vehículo asegurado o en cualquier medio de locomoción para efectos de las prestaciones a las personas, de acuerdo con los términos y condiciones consignados en el presente anexo y por hechos derivados de los riesgos especificados en el mismo.

Cláusula 2. EXCLUSIONES DEL PRESENTE ANEXO

2.1. No son objeto de la Cobertura de este Anexo las prestaciones y hechos siguientes:

- a. Los servicios que el asegurado o beneficiario haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de Asistencia MAPFRE; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con Asistencia MAPFRE.
- b. Los gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de Colombia, sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza.
- c. Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos y de las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje.
- d. La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.
- e. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del asegurado y/o beneficiario.
- f. La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales.
- g. Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos y gastos de asistencia por embarazo.
- h. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición.
- i. La asistencia y gastos a los ocupantes del vehículo asegurado transportados gratuitamente mediante "autostop" o "dedo" (transporte gratuito ocasional).
- j. El valor del servicio de grúa en caso de traslados a patios (concesiones de Tránsito) o los que se generen por retención de autoridad.
- k. Los traslados a ocupantes como extensión del servicio al asegurado, cuando el vehículo se traslade por sus propios medios.
- l. El pago de peajes al vehículo asegurado o en extensión de cobertura.
- m. En los casos donde se presten servicios a ocupantes, solo se otorgará hasta el límite de personas que se indique para el vehículo en la licencia de Tránsito.
- n. El importe de insumos (gasolina y vulcanizada, repuestos, etc.), en los casos de inmovilización del vehículo.

- o. Los servicios extraurbanos en ciudades no capitales y todos los indicados específicamente dentro del presente documento.
- p. El Transporte de Vehículos cuando se encuentren en pico y placa.

2.2 Quedan excluidos de la Cobertura objeto del presente contrato las consecuencias de los hechos siguientes:

- a. Los causados por mala fe o culpa del asegurado o conductor.
- b. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- c. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- d. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad.
- e. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- f. Los producidos cuando el conductor del vehículo se encuentre en cualquiera de las situaciones que se señalan a continuación, siempre que no se haya contratado el amparo de protección patrimonial:
- g. Bajo influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes.
- h. Carencia de permiso o licencia correspondiente a la categoría del vehículo asegurado.
- i. Los que se produzcan cuando por el asegurado o por el conductor se hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas o forma de acondicionarlos, siempre que la infracción haya sido causa determinante del accidente o evento causante del siniestro, siempre que no se haya contratado el amparo de protección patrimonial.
- j. Los que se produzcan con ocasión de la participación del asegurado o beneficiario en apuestas o desafíos.
- k. Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias, inflamables, explosivos o tóxicos transportadas en el vehículo asegurado. Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.

Cláusula 3. REQUISITO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de cobertura, el Asegurado solicitará por teléfono a la línea MAPFRE SI 24 (3-077024 en Bogotá, 018000 519 991 resto del país o #624 desde cualquier celular excepto Uff), el servicio correspondiente, siendo este un requisito indispensable para la prestación del servicio, indicando sus datos de identificación o número de póliza, información del vehículo en el que se desplaza, así como el lugar donde se encuentre y la información más precisa para facilitarle la prestación.

Asistencia mapfre prestará sus servicios de forma material y directa y solo operará por reembolso bajo autorización previa, para lo cual es requisito lo enunciado en el párrafo anterior.

Cláusula 4. DEFINICIONES

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

- 1. Tomador de Seguro: Persona natural o jurídica que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al beneficiario.
- 2. Asegurado: Persona natural titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
- 3. Beneficiario: Para los efectos de este anexo, serán beneficiarios además del Asegurado (siempre y cuando estén en el vehículo asegurado y se vean afectados por el evento fortuito):

- a. El conductor del vehículo asegurado.
- b. El cónyuge o compañero permanente y los ascendientes y descendientes en primer grado de consanguinidad de las personas naturales aseguradas, siempre que convivan con estas y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.
- c. Los demás ocupantes del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por una avería o accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura de este anexo, sin superar el número de ocupantes permitido para el tipo de vehículo.
4. Vehículo Asegurado: Se entiende por tal el vehículo que se designe en la carátula de la póliza, siempre que no se trate de vehículos destinados al transporte público de personas o mercancías, vehículos de alquiler con o sin conductor o cuyo peso máximo autorizado sobrepase los 3.500 Kg. o cualquier tipo de motocicleta.
5. S.M.L.D.V.: Salario Mínimo Legal Diario Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

Cláusula 5. ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS PERSONAS Y LOS VEHÍCULOS

El derecho a las prestaciones de este anexo comenzará a partir del kilómetro diez (10) para efectos de los cubrimientos a las personas y los equipajes (Cláusulas 5 y 9) desde la dirección que figura en la póliza del asegurado y del kilómetro cero (0) para las concernientes al vehículo (Cláusula 6).

Las coberturas referidas a personas (Cláusula 5) y a sus equipajes y efectos personales (Cláusula 9), se extenderán a cualquier país del mundo, siempre que la permanencia del asegurado o beneficiario fuera de su residencia habitual con motivo de viaje, no sea superior a noventa (90) días.

Las coberturas referidas al vehículo asegurado (Cláusula 6) se extenderán a todo el territorio de la Comunidad Andina de Naciones, incluyendo Colombia y exceptuando aquellos lugares en donde no exista un acceso transitable por carretera, dado el caso que se requiera transporte de grúa para el vehículo.

Cláusula 6. COBERTURAS A LAS PERSONAS (CON O SIN VEHÍCULO)

Los límites Aplican por beneficiario y por evento.

6.1 TRANSPORTE O REPATRIACIÓN EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO:

Asistencia MAPFRE asumirá los gastos de traslado del asegurado o del beneficiario, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el médico tratante, hasta un centro hospitalario o hasta su domicilio habitual en Colombia.

Asistencia MAPFRE mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado o beneficiario, para supervisar que el traslado sea el adecuado.

La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de 900 SMDLV.

6.2 GASTOS COMPLEMENTARIOS DE AMBULANCIA:

En caso de repatriación Asistencia MAPFRE organizará y pagará los servicios de traslado en ambulancia del beneficiario hasta el aeropuerto para llevar a cabo la repatriación, y a una vez repatriado, desde el aeropuerto hasta su domicilio o hasta un centro hospitalario en Colombia.

6.3 TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS:

Cuando la lesión o enfermedad de uno de los asegurados o beneficiarios impida la continuación del viaje, Asistencia MAPFRE sufragará los gastos de traslado de los beneficiarios hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquel se encuentra hospitalizado, siempre y cuando estos últimos se vieran impedidos para realizar tal traslado.

Si alguna de dichas personas trasladadas o repatriadas fuera menor de quince (15) años y no tuviese quien le acompañase, Asistencia MAPFRE proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su domicilio o lugar de hospitalización.

La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de 900 SMDLV.

6.4 DESPLAZAMIENTO Y ESTANCIA DE UN FAMILIAR DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO:

En caso de que la hospitalización del asegurado y/o beneficiario, fuese superior a cinco (5) días y se encuentre solo, Asistencia MAPFRE sufragará a un familiar los siguientes gastos:

En Territorio Colombiano: El transporte del viaje ida y vuelta al lugar de hospitalización y los gastos de alojamiento y alimentación en un hotel elegido por él. La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de setenta (70) SMDLV.

- a. En el extranjero: Los gastos de desplazamiento del viaje de ida y vuelta y los gastos de alojamiento y alimentación en un hotel elegido por él. La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de doscientos (200) SMDLV.

6.5 DESPLAZAMIENTO DEL ASEGURADO POR INTERRUPCIÓN DEL VIAJE DEBIDO AL FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR:

Asistencia MAPFRE abonará los gastos de desplazamiento del asegurado, cuando tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento en Colombia del cónyuge o un familiar hasta primer grado de consanguinidad, hasta el lugar de inhumación y de vuelta para la continuación del viaje, siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje. Hasta un monto de 900 SMDLV.

6.6 ASISTENCIA HOSPITALARIA POR LESIÓN O ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO:

Si durante la estadía del asegurado o beneficiario en el extranjero, se presentasen lesiones o enfermedades no excluidas de la cobertura, Asistencia MAPFRE, (bien directamente o mediante reembolso) sí el gasto hubiera sido previamente autorizado, asumirá los gastos de hospitalización, de intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos y de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda

Asistencia MAPFRE mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado o beneficiario, para supervisar que la asistencia médica sea la adecuada.

El límite máximo de esta prestación, por todos los conceptos y por viaje, será de diez mil (10.000) dólares americanos.

6.7 GASTOS ODONTOLÓGICOS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO:

El asegurado o beneficiario tendrá acceso a asistencia odontológica de urgencia durante su estadía en el extranjero, con un límite máximo por este concepto de cincuenta (50) SMDLV por beneficiario y por evento.

6.8 PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO POR LESIÓN O ENFERMEDAD:

Asistencia MAPFRE sufragará los gastos del hotel del asegurado o beneficiario, cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica, precise prolongar la estancia en el extranjero para asistencia hospitalaria. Dichos gastos tendrán un límite de doscientos (200) SMDLV por beneficiario y por evento, y sin restricción de sumas diarias o número de días.

6.9 REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO BENEFICIARIO FALLECIDO:

En caso de fallecimiento de uno de los asegurados o beneficiarios, Asistencia MAPFRE efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumirá

los gastos del traslado, hasta su inhumación en Colombia. Así mismo Asistencia MAPFRE sufragará los mayores gastos de traslado de los restantes acompañantes asegurados hasta su respectivo domicilio o lugar de inhumación, siempre que no puedan efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje, o que con anterioridad no se pudiese adquirir de regreso.

Esta cobertura tendrá un límite máximo, por todos los conceptos de setecientos cincuenta (750) SMDLV, para Colombia y mil ciento ochenta (1180) SMDLV, para el resto del mundo.

Si alguno de los dichos acompañantes fuera menor de 15 años y no tuviera quien le acompañase, Asistencia MAPFRE proporcionará la persona adecuada para que lo atienda durante el traslado.

6.10 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:

Asistencia MAPFRE se encargará de transmitir los mensajes, urgentes o justificados de los asegurados o beneficiarios, relativos a cualquiera de los eventos objeto de las prestaciones a las personas consignadas en el presente anexo.

6.11 ENVÍO URGENTE DE MEDICAMENTOS FUERA DE COLOMBIA:

Asistencia MAPFRE se encargará de la localización y envío de medicamentos indispensables, de uso habitual del asegurado o beneficiarios, siempre que no sea posible obtenerlos localmente o sustituirlos por otros.

Será por cuenta del asegurado y los beneficiarios el costo de los medicamentos y los gastos e impuestos de aduanas.

6.12 TRANSPORTE DE EJECUTIVOS:

Si el asegurado de la póliza a la que accede el presente Anexo es una persona jurídica, en el caso que uno de sus ejecutivos estando de viaje en el exterior por comisión laboral, sea hospitalizado por una lesión o enfermedad súbita o por fallecimiento, y no pudiendo posponerse la agenda de viaje, Asistencia MAPFRE soportará los gastos del tiquete de ida en aerolínea comercial de un ejecutivo designado por el asegurado para sustituirle y cumplir con la misión laboral encomendada al primero.

6.13 ORIENTACIÓN POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS (ASISTENCIA ADMINISTRATIVA):

Si el asegurado estando de viaje en el exterior, pierde o le es robado un documento importante para la continuación del viaje, Asistencia MAPFRE le proporcionará la información necesaria para las diligencias concernientes al reemplazo de tales documentos.

6.14 ORIENTACIÓN PARA ASISTENCIA JURÍDICA:

En caso de necesidad, y a solicitud del asegurado que este de viaje en el exterior, Asistencia MAPFRE podrá informarle el nombre de abogados especialistas en asuntos de índole legal. El asegurado declara y acepta que Asistencia MAPFRE no asume ninguna responsabilidad por las acciones tomadas por él, o por el abogado. Asistencia MAPFRE tampoco se hace responsable de los gastos y honorarios que el asegurado haya pactado con el abogado que ha contactado.

Cláusula 7. COBERTURAS AL VEHÍCULO

Las coberturas relativas al vehículo asegurado descrito en la carátula de la póliza son las relacionadas en esta cláusula, las cuales se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

7.1 REMOLQUE O TRANSPORTE DEL VEHÍCULO:

En caso de que el vehículo asegurado no pudiera circular por avería, Asistencia MAPFRE se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que sea elegido por el asegurado.

En caso de que el vehículo asegurado no pudiera circular por accidente o hurto, Asistencia MAPFRE se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que sea elegido por la Compañía.

El límite máximo de esta prestación por accidente será:

- Cliente Tradicional y Resto de cien (100) SMDLV.
- Cliente Oro de ciento cincuenta (150) SMDLV.
- Cliente Platino Ilimitado.

Y por avería ascenderá a:

- Cliente Tradicional y Resto de cien (50) SMDLV.
- Cliente Oro de setenta y cinco (75) SMDLV.
- Cliente Platino Ilimitado.

Estos límites deberán entenderse sin perjuicio de lo establecido en las condiciones generales de la póliza de automóviles.

7.2 SERVICIO TÉCNICO – CARRO TALLER

Asistencia MAPFRE se reserva el derecho, en caso de averías menores tales como problemas de batería, alarma, cambios de bujías, pinchada y falta de gasolina, de enviar el servicio técnico de carro taller, al lugar donde se encuentre el vehículo asegurado y encargarse de las labores pertinentes para solucionar dichos imprevistos.

De cualquier manera serán por cuenta del asegurado los valores que se generen en dichos eventos.

Ámbito. Este servicio se prestará únicamente en las ciudades capitales del país de acuerdo con la disponibilidad, zonas y/o horarios establecidos por Asistencia MAPFRE

7.3 A SU LADO CUANDO MÁS NOS NECESITA (PERITO EN SITIO)

Cuando el vehículo asegurado se vea involucrado en un accidente de tránsito, ASISTENCIA MAPFRE enviará a un representante que le brindará asesoría y coordinará todos los servicios que éste requiera para solucionar la Emergencia

Este servicio opera dentro del perímetro urbano en las ciudades de: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga e Ibagué de acuerdo con la disponibilidad, zonas y/o horarios establecidos por Asistencia MAPFRE.

7.4 CERRAJERO

7.4.1 Apertura del vehículo

En el evento que las llaves se encuentren dentro del vehículo y esto ocasione la inmovilización del mismo, Asistencia MAPFRE se encargará de poner a disposición del asegurado los medios para solucionar tales imprevistos.

En caso que Asistencia MAPFRE no pudiera realizar la operación de apertura del vehículo, se podrá sustituir esta prestación por el depósito y traslado del vehículo hacia el taller más cercano elegido por el asegurado.

7.4.2 Envío de llaves de repuesto

En caso de hurto ó extravío de las llaves del vehículo, Asistencia MAPFRE se encargará del envío de las llaves de repuesto desde el lugar indicado por el asegurado hasta el lugar donde esté inmovilizado el vehículo.

En caso que Asistencia MAPFRE no pudiera realizar el envío de las llaves de repuesto, se podrá sustituir esta prestación por el depósito y traslado del vehículo hacia el taller más cercano elegido por el asegurado.

7.5 ORIENTACIÓN MECÁNICA VÍA TELEFÓNICA.

Cuando el vehículo asegurado no pudiera circular por avería, Asistencia MAPFRE brindará asesoraría telefónica de un técnico automotriz quien le orientara para solucionar el imprevisto.

7.5.1 Envío de Repuestos

Asistencia MAPFRE se encargará de asumir los costos de búsqueda y envío de repuestos necesarios para la reparación del vehículo asegurado, cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación, siempre y cuando el envío se realice dentro del territorio nacional.

De cualquier manera serán por cuenta del asegurado los valores de los insumos repuestos en dichos eventos.

7.6 TRANSPORTE, DEPÓSITO O CUSTODIA DEL VEHÍCULO REPARADO O RECUPERADO:

Si la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a setenta y dos (72) horas, o si en caso de hurto, el vehículo es recuperado después de que el asegurado se hubiese ausentado del lugar de los hechos, la compañía sufragará los siguientes gastos:

- El transporte del vehículo hasta el domicilio habitual del asegurado.
- El depósito y custodia del vehículo reparado o recuperado con máximo veinticinco (25) SMDLV, sin perjuicio de la restricción de 72 horas.

Cláusula 8. COBERTURAS AL ASEGURADO O BENEFICIARIOS

El desplazamiento del asegurado o persona habilitada que este designe hasta el lugar donde el vehículo sustraído haya sido recuperado o donde haya sido reparado, si aquel optara por encargarse del traslado del vehículo, hasta un límite máximo de noventa (90) smdlv coberturas al asegurado o beneficiarios con vehículo

8.1 TRASLADO DE LOS OCUPANTES POR INMOVILIZACIÓN

Cuando el vehículo asegurado durante el transcurso de un viaje sea inmovilizado a consecuencia de una avería o un accidente o hurto, y la reparación no se pueda efectuar dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia, Asistencia MAPFRE ofrecerá al Asegurado un medio adecuado de transporte para los ocupantes del vehículo hasta su domicilio habitual o hasta el destino de viaje informado durante el reporte de la contingencia a Asistencia MAPFRE

El límite máximo de esta prestación será de cuarenta y cinco (45) SMDLV por persona.

8.2 HOSPEDAJE

Cuando el vehículo asegurado durante el transcurso de un viaje sea inmovilizado a consecuencia de una avería, un accidente o hurto y la reparación precise un tiempo superior a 4 horas, según certificación del taller reparador, la compañía sufragará los gastos de hospedaje de los ocupantes del vehículo con un límite máximo de 45 SMDLV por cada persona cubierta.

8.3 CONDUCTOR PROFESIONAL

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado el servicio de conductor profesional para los siguientes casos:

8.3.1 Incapacidad médica u odontológica

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado un conductor profesional con el fin de manejar el vehículo amparado bajo la presente póliza, cuando por incapacidad médica u odontológica se dificulte la conducción segura del vehículo asegurado.

El servicio deberá ser solicitado al menos con 1 hora de antelación por parte del asegurado, y el conductor que se envíe, hará el servicio desde el Centro Asistencial

o Institución médica donde se encuentre el asegurado hasta el domicilio del mismo, con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Si llegare a ocurrir que el conductor estando en la dirección y hora previamente acordada con el asegurado, debe esperar un tiempo mayor a la hora y media antes mencionada, dicho tiempo adicional será por cuenta del asegurado.

Esta prestación tendrá un límite de cobertura de 5 eventos al año y un radio de operación de 30 Km. a la redonda del casco urbano de las ciudades de Bogotá, Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva y Pereira.

8.3.2 Entregue las llaves (Estado de alicoramiento)

ASISTENCIA MAPFRE pondrá a disposición del Asegurado un conductor profesional con el fin de manejar el vehículo amparado bajo la presente póliza, cuando por consumo voluntario de licor, el Asegurado se encuentre inhabilitado para conducir el vehículo asegurado.

El servicio deberá ser solicitado al menos con 4 horas de antelación por parte del asegurado, y el conductor que se envíe, hará el servicio desde el sitio de reunión donde se encuentre el asegurado hasta el domicilio del mismo, con un límite máximo por todo el servicio de hora y media. Si llegare a ocurrir que el conductor estando en la dirección y hora previamente acordada con el asegurado, debe esperar un tiempo mayor a la hora y media antes mencionada, dicho tiempo adicional será por cuenta del asegurado (Cubre sólo un trayecto).

Esta prestación tendrá un radio de operación de 30 Km. a la redonda del casco urbano de las ciudades de Bogotá, Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva y Pereira.

Cláusula 9. ASISTENCIA JURÍDICA

Las coberturas relativas a la asistencia operaran como complemento de los amparos que con relación a esta cobertura pueda tener el asegurado mediante la póliza básica, y en el evento en que el vehículo asegurado se encuentre directamente involucrado en un accidente de tránsito. Los amparos que componen la asistencia jurídica son:

9.1 ASESORÍA JURÍDICA TELEFÓNICA

Asistencia MAPFRE brindará al Asegurado, asesoría telefónica completa apoyado por un grupo calificado de Abogados profesionales durante 24 horas del día, los 365 días del año. Dicha asesoría aplicará en:

9.1.1 En Accidentes de Tránsito

Asistencia MAPFRE brindará al Asegurado la Asesoría Jurídica Telefónica a todos los trámites relacionados con un accidente de tránsito en donde se encuentre involucrado el vehículo asegurado.

9.2 ASESORÍA JURÍDICA PRESENCIAL

La asesoría jurídica presencial operará como complemento de la cobertura jurídica que tenga el asegurado a través de la póliza básica, brindando un apoyo legal para los acuerdos o transacciones que se deriven del accidente así como en las diligencias preliminares a que diera lugar un choque con lesionados o fallecidos.

Este servicio opera dentro del perímetro urbano en las ciudades principales del país de acuerdo con la disponibilidad, zonas y horarios establecidos por Asistencia MAPFRE.

9.2.1 Asistencia de Asesor Jurídico en accidente de tránsito:

En el evento de un accidente de tránsito del vehículo asegurado en donde resulten personas lesionadas o fallecidas, Asistencia MAPFRE asesorará al conductor del

mismo mediante presencia de abogado en el sitio de los hechos (Aplica para las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga e Ibagué).

En el evento de un accidente de tránsito (choque simple) del vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE asesorará telefónicamente al conductor del mismo, quedando a su discreción la posibilidad de envío de un Abogado al lugar de los hechos.

9.2.2 Asistencia para liberación del vehículo ante la Unidad Judicial respectiva:

En el evento de un accidente de tránsito en que presenten lesionados o muertos, Asistencia MAPFRE pondrá a disposición del conductor del vehículo asegurado un abogado especializado que lo asesorará para lograr la liberación provisional del vehículo que ha sido retenido por las autoridades.

9.2.3 Ante las causales legales de detención del conductor del vehículo asegurado.

En el evento que con ocasión de un accidente de tránsito se presenten lesionados o muertos, y estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales legales para ser detenido, el abogado designado propenderá para que se respeten sus derechos y gestionar su libertad o velar para que sea recluso en una casa-cárcel si hay lugar a ello.

PARÁGRAFO: La cobertura aquí otorgada se restringe a las acciones preliminares, y por tanto no se cubren los honorarios de abogados y gastos legales que se generen por procesos civiles y/o penales generados con ocasión del accidente de tránsito, sin perjuicio de las condiciones y amparos cubiertos en las demás coberturas otorgadas en la póliza.

9.2.4 Audiencias de Tránsito o Centros de Conciliación

En el evento de accidente de tránsito en el que participe el vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE designará y pagará los honorarios de un abogado que represente los intereses del Asegurado y de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ya sea ante Tránsito o en el centro de conciliación seleccionado.

9.2.5 Audiencias de Comparendos

En el evento de un accidente de tránsito en el que participe el vehículo asegurado, Asistencia MAPFRE asesorará al Asegurado o al conductor debidamente autorizado, mediante la designación de un abogado para que le acompañe durante todas las diligencias ante la Unidad de Tránsito por comparendo aplicado en obstaculización de la vía.

9.3 GASTOS DE CASA-CÁRCEL:

En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito que presente lesionados o muertos, estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales determinadas por la ley para ser remitido a una casa-cárcel debidamente autorizada por el INPEC, Asistencia MAPFRE sufragará hasta un límite de 50 SMDLV, los gastos que se generen en dicha casa-cárcel para brindarle al conductor del vehículo asegurado una mejora de los servicios que la misma brinda, tales como alimentación especial, habitación dotada con televisor, etc. Todo esto siempre y cuando la casa cárcel ofrezca tales servicios adicionales.

CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD

La presente asesoría no implica obligación alguna por parte de Asistencia MAPFRE, ni compromiso de resultado frente a los procesos iniciados, ya que se limita exclusivamente a realizar los trámites preliminares que son gestiones de medio.

Cláusula 10. COBERTURAS AL EQUIPAJE

Las coberturas relativas a los equipajes y efectos personales, pertenecientes a los asegurados y/o beneficiarios son las relacionadas en esta cláusula y se prestarán, de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

10.1 LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE LOS EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES:

Asistencia MAPFRE asesorará al asegurado y/o beneficiario para la denuncia del hurto o extravío de su equipaje y efectos personales en vuelo regular de aerolínea comercial y colaborará en las gestiones para su localización. En caso de recuperación de dichos bienes, Asistencia MAPFRE se encargará de su traslado hasta el lugar de destino del viaje previsto por el asegurado o hasta su domicilio habitual.

10.2 EXTRAVÍO DEL EQUIPAJE EN VUELO REGULAR DE AEROLÍNEA COMERCIAL:

En caso de que el equipaje del asegurado y/o beneficiario se extraviara durante el viaje en vuelo regular de aerolínea comercial, y no fuese recuperado dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su llegada, Asistencia MAPFRE abonará al asegurado o beneficiario la cantidad de cuarenta (40) SMDLV, sin perjuicio de los valores que le reconozca la aerolínea por tal concepto.

10.3 PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE:

Solo en caso de viaje al exterior, si el asegurado y/o beneficiario sufriera la pérdida definitiva de su equipaje aforado en la aerolínea comercial de transporte internacional, Asistencia MAPFRE le reconocerá la suma de cuatro (4) SMDLV por kilogramo hasta un máximo total de 60 kilogramos por viaje, descontando lo abonado por la línea aérea.

Cláusula 11. REVOCACIÓN

La revocación o la terminación de la Póliza de Seguro de vehículos a la que accede el presente anexo, implica la revocación o terminación del anexo, por lo tanto los amparos de Asistencia MAPFRE terminarán en los mismos términos y condiciones previstas en la póliza.

Cláusula 12. LIMITE DE RESPONSABILIDAD

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica responsabilidad en virtud del mismo, respecto de los amparos básicos y demás anexos de la póliza de Seguros de Vehículos, a la que accede este Anexo.

Cláusula 13. SINIESTROS

Además de lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza a la cual accede el presente anexo, referente a Indemnizaciones se tendrá en cuenta lo siguiente:

13.1 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO

En caso de un evento cubierto por el presente anexo el asegurado y/o beneficiario deberá solicitar siempre la Asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en el carné de Asistencia, debiendo indicar el nombre del Asegurado o beneficiario, destinatario de la prestación, el numero de la cedula de ciudadanía, o cedula de extranjería, placa del vehículo, el numero de la póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el Asegurado o beneficiario podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.

En cualquier caso no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos a esta Compañía.

13.2 INCUMPLIMIENTO

Asistencia MAPFRE queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del asegurado o de sus responsables o beneficiarios, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo.

Así mismo Asistencia MAPFRE no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si el asegurado o beneficiario solicitara los servicios de Asistencia y Asistencia MAPFRE no pudiera intervenir directamente, por causa de fuerza mayor, los gastos razonables en que se incurra serán reembolsados, previa presentación de los correspondientes recibos, al regreso del asegurado o beneficiario a Colombia, siempre que tales gastos se hallen cubiertos.

13.3 PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado deberá tener en cuenta las siguientes circunstancias al hacer uso de su derecho de indemnización:

1. Las indemnizaciones fijadas en las coberturas serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener el asegurado o beneficiario cubriendo el mismo riesgo.
2. Si el asegurado o beneficiario tuviera derecho a reembolso por parte de la Empresa transportadora Comercial correspondiente a pasaje no consumido, y al hacer uso de la cobertura de transporte o repatriación, dicho reembolso deberá reintegrarse a la entidad prestataria de los servicios objeto del presente Anexo. Así mismo respecto a los gastos de desplazamiento de las personas beneficiarias, Asistencia MAPFRE solo se hace cargo de los gastos adicionales que exija el evento, en lo que excedan de los previstos inicialmente por los asegurados y/o beneficiarios.
3. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico que atiende al asegurado con el equipo médico de Asistencia MAPFRE.

DEFINICIÓN APLICABLES A ESTA PÓLIZA EN TODOS SUS AMPAROS

A efectos del presente seguro se entenderá por:

Accesorios de Serie:	Equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo que se incluyen en todos los vehículos correspondientes a una misma línea y cuyo valor se encuentra incluido en el valor comercial del vehículo, sin posibilidad de comprar un vehículo sin su existencia.
Accesorio original:	Equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo y cuyo origen y procedencia es de fábrica o ensamble.
Accidente:	Hecho externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del Tomador, del Asegurado, del Beneficiario o del conductor.
Asegurado:	Persona o personas identificadas como tales en la carátula de la póliza, incluido el conductor autorizado. A efectos del amparo de Responsabilidad Civil, se extiende al cónyuge o compañera(o) permanente, sus hijos y parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil. A efectos del amparo de Asistencia en Viaje, se define como la persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
Beneficiario:	Persona designada en la póliza como titular de los derechos indemnizatorios. En el amparo de Responsabilidad Civil, el beneficiario es la víctima o tercero indeterminado que resulte afectado con el accidente objeto de indemnización. A efectos del amparo de Asistencia en Viaje, tienen, además del asegurado, la condición de beneficiario: El conductor del vehículo asegurado designado en la carátula de la póliza. El cónyuge, los ascendientes y descendientes en primer grado de consanguinidad del asegurado, siempre que convivan con este y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción. Los demás ocupantes del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, cuando resulten afectados por un accidente, con motivo de su circulación y que este incluido en la cobertura del anexo de asistencia.
Conductor:	Es el asegurado o la persona debidamente autorizada por este, para conducir el vehículo amparado.
Coaseguro	Mecanismo de distribución por el cual dos o más aseguradoras asumen un mismo riesgo.
Empleado:	Persona natural vinculada al asegurado mediante contrato de trabajo.
Radio de Operación:	Zona habitual de circulación del vehículo asegurado declarada en la solicitud del seguro, la cual debe corresponder al lugar de residencia o domicilio del asegurado.
Salvamento:	Valor de venta de piezas o de la totalidad de los restos de un vehículo tras un siniestro de daños, descontados los gastos administrativos y de operación.
Señales Reglamentarias	Son aquellas que tienen por objeto indicar a los usuarios de la vía, las limitaciones, prohibiciones o restricciones sobre su uso, y cuya violación constituye falta.

Siniestro:	Todo hecho (circunstancias de tiempo, modo y lugar) cuyas consecuencias estén garantizadas por alguno de los amparos objeto de seguro, se considera que constituye un único siniestro el conjunto de daños derivados de un mismo evento.
S.M.D.L.V.:	Salario Mínimo Diario Legal Vigente al momento del siniestro.
S.M.M.L.V.:	Salario Mínimo Mensual Legal Vigente al momento del siniestro.
Suma Asegurada:	Monto máximo de responsabilidad por parte de La Compañía estipulado para cada uno de los amparos y/o secciones especificadas en la carátula de la póliza.
Transmisión del Interés Asegurable	Cuando haya transferencia de la cosa asegurada, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora dentro de los diez (10) días siguientes a la transmisión y en este sentido si el asegurado continúa con algún interés, el contrato podrá continuar en esa misma proporción. De lo contrario el contrato se extinguirá.
Tomador:	Persona que al celebrar el contrato de seguro, traslada a La Compañía, por cuenta propia o ajena, uno o varios riesgos.
Tercero:	Cualquier persona natural o jurídica que no tenga grado de parentesco alguno con el asegurado, así como ningún tipo de relación o dependencia económico-financiera.
Servicio del Vehículo:	Corresponde al tipo de matrícula relacionado en la placa:
Servicio Particular:	Vehículo con matrícula particular (según la relación de placas) destinado única y exclusivamente al transporte del asegurado, sus familiares y pertenencias, siempre y cuando esta actividad no suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Servicio Público:	Vehículo con matrícula pública (según la relación de placas).
Subrogación:	Mecanismo por medio del cual el asegurador sustituye al tomador en el ejercicio de las acciones legales y judiciales que éste tendría contra los terceros causantes del siniestro con el fin de poder recuperar los montos de dinero reconocidos al asegurado.
Uso del Vehículo:	Destinación habitual del vehículo asegurado declarado en la solicitud del seguro y que deberá corresponder con los indicados a continuación:
Uso Familiar/Personal:	Vehículo con matrícula particular destinado al transporte del asegurado, sus familiares y pertenencias, siempre y cuando esta actividad no suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Uso Comercial:	Vehículo con matrícula particular destinado a cualquier actividad que suponga una fuente de ingresos directa para el asegurado.
Uso Especial:	Vehículo con cualquier tipo de matrícula (particular o pública) destinado a servicios tales como ambulancia, bomberos, fuerzas armadas, policía y fiscalía
Uso Diplomático:	Vehículo con matrícula del Cuerpo Diplomático (letras CD o YT).

