

Responder a todos Eliminar No deseado Bloquear

RV: Contestación de demanda- Radicado 2019-00435

Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellin

Jue 22/10/2020 11:06

Para: Liz Johanna Guerrero Posada



| | |
|------------------------------|------------------------------|
| CONTESTACIÓN DE DEMAND... | CONDICIONADO BANCO DE ... |
| 859 KB | 624 KB |
| REPORTE MEDICO G.PDF | REPORTE MEDICO GALENIA.p... |
| 193 KB | 207 KB |
| Llamada 1.WAV | Llamada 2.WAV |
| 722 KB | 84 KB |
| Llamada 3.WAV | Llamada 4.WAV |
| 81 KB | 191 KB |
| Llamada 5.WAV | Llamada 6.WAV |
| 459 KB | 235 KB |
| Cédula Ana Cruz Cortés.pdf | CERTIFICADO DE EXISTENCIA... |
| 190 KB | 182 KB |
| correo que otorga poder.docx | PODER GRUPO MOK NM.pdf |
| 48 KB | 45 KB |

15 archivos adjuntos (6 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

De: Gina Cordoba Bedoya <gina.cordoba@grupomok.com>

Enviado: miércoles, 14 de octubre de 2020 3:38 p. m.

Para: Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto14me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: Ana Cruz Cortes <ana.cruz@grupomok.com>

Asunto: Contestación de demanda- Radicado 2019-00435

Cordial saludo

De manera atenta en nombre y representación de GRUPO MOK COLOMBIA SAS, envío adjunto la contestación de la demanda y sus anexos, correspondiente al RADICADO: 2019-00435 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL promovida por la Sra. NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, ISABEL CRISTINA ESPINAL

« Responder a todos ∨  Eliminar  No deseado Bloquear ...

RV: Contestación de demanda- Radicado 2019-00435

Cordial saludo

De manera atenta en nombre y representación de **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, envío adjunto la contestación de la demanda y sus anexos, correspondiente al **RADICADO: 2019-00435 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL** promovida por la Sra. **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, ISABEL CRISTINA ESPINAL**

MUNERA Y ANDRES DE J. MARTINEZ, contra **GRUPO MOK COLOMBIA S.A.S** y Banco de Bogotá.

El adjunto contiene:

1. Costestación de demanda - 29 folios
2. pruebas:
 - Condiciones generales
 - Grabaciones
 - Informe médico
3. Cámara de comercio - GRUPO MOK
4. Cédula Representante legal suplente- Ana Milena Cruz
5. Poder
6. Correo electrónico que otorga poder
7. Tarjeta profesional y cédula -Apoderado.

Muchas gracias por su atención.

**GRUPO
MOK**
Más valor para sus clientes

Gina Cordoba B.
Directora Jurídica

Calle 94 A #13-42 Bogotá, Bogotá D.C. Colombia

Mesa Central: +57 (1) 6283600 - Directo: +57 (1) 6283600 E 2600

www.grupomok.com

"NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje puede contener información confidencial o de uso interno de GRUPO MOK COLOMBIA, si usted no es el destinatario por favor notifique de forma inmediata al emisor, borre y destruya el mensaje y/o archivos adjuntos. Le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o publicar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009. Si usted es el destinatario, le comunicamos que los datos personales que se han recogido por medio de este canal serán tratados con la finalidad de comunicarle información necesaria para la prestación de nuestros servicios. Podrá resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos escribiendo a protecciondedatos@grupomok.com, previo cumplimiento con lo descrito en el Artículo 2.2.2.25.4.1 del Decreto 1074 de 2015. Consulte nuestra política de protección de datos en www.grupomok.com.co".

Responder Reenviar

Bogotá, septiembre de 2020

Señores:

**JUZGADO 14 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLIN
E.S.D**

| | |
|---------------------|--|
| PROCESO: | VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL |
| No Radicado: | 2019-00435 |
| Demandante: | NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA Y ANDRES DE J. MARTINEZ. |
| Demandado: | GRUPO MOK COLOMBIA S.A.S |

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA

GINA LIZBETH CORDOBA BEDOYA, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía N°53.075.544, expedida en Bogotá, y portador de la **T.P. No. 223902** del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, persona Jurídica identificada con número de **NIT 830.002.181-5**, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, anexo a este escrito, según poder debidamente otorgado por la Representante Legal suplente la Sra. **ANA MILENA CRUZ CORTES**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificada con la Cédula de ciudadanía N° 52.852.554 de Bogotá, por medio del presente escrito procedo a contestar la demanda **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL** dentro del término de traslado, formulada ante usted por **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA Y ANDRES DE J. MARTINEZ**, representado mediante apoderado judicial Dr. **ANDRÉS ARCILA CHAVARRIA**, en los siguientes términos:

I. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

1. HECHO PRIMERO.

“PRIMERO: Para el 6 de diciembre de 2018, la Sra. **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, tenían programado un viaje a **CANCÚN** su hija y su yerno los

Señores **ANDRES DE JESÚS MARTINEZ** e **ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA**

La Señora, como tarjetahabiente del **BANCO DE BOGOTÁ**, solicitó certificación de la copia de asistencia internacional según certificado expedido por la señora **JACIBE CHAPARRO MONTOYA**, Gerente Comercial de la empresa **APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S.A.S** era beneficiaria del servicio de asistencia médica internacional por ser tarjetahabiente/beneficiario del **BANCO DE BOGOTÁ**, por un periodo máximo de 100 días consecutivos en viaje a partir de la fecha de salida de Colombia, con destino a México, iniciando el 6/12/2018”

AL HECHO PRIMERO. Es cierto que la Sra. **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, el 20 de noviembre de 2018, solicitó y le fue entregado un certificado de asistencia en viajes internacional mediante el cual el **BANCO DE BOGOTÁ** en convenio con **APRIL COLOMBIA ASISTENCIAS**, certifica la existencia del beneficio de asistencia en viajes internacional que es otorgado a los tarjetahabientes del Banco a título gratuito, vigente desde el momento es que se adquiere la tarjeta de crédito y por todo el tiempo en que se encuentre activa, no existiendo limite de viajes y con cobertura de 100 días consecutivos desde la salida del país.

2. HECHO SEGUNDO

“**SEGUNDO:** Según el certificado de **APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S.A.S**, “el beneficiario en caso de accidente o enfermedad durante su viaje, tiene derecho a las siguientes coberturas de seguro:”

| Tarjeta Gold Banco de Bogotá | Coberturas |
|--|------------------------|
| Gastos médicos por Accidente / Enfermedad | USD 40.000/ EUR 30.000 |
| Traslados médicos de Emergencia | USD 40.000/ EUR 30.000 |
| Repatriación en caso de fallecimiento | USD 40.000/ EUR 30.000 |
| Más otros Beneficios (Consulta PDF Coberturas de Seguro y asistencias) | |

AL HECHO SEGUNDO. Es cierto que el beneficiario tiene derecho a las coberturas que se encuentran descritas en el certificado de asistencia en viajes, más otros beneficios descritos en el “**PDF Coberturas de Seguro y asistencias**”

3. HECHO TERCERO

“**TERCERO:** En el mismo certificado, se indica lo siguiente: “Para solicitar los servicios, el beneficiario siempre deberá contactar previamente a la Central Operativa de **APRIL** e indicar: nombre completo, número de identificación personal, lugar donde se encuentra (indicando ciudad y país) dirección, teléfono y motivo de la solicitud de asistencia.”

AL HECHO TERCERO: Es cierto, que para solicitar los servicios el beneficiario siempre debería contactar a la central de asistencias de APRIL.

4. HECHO CUARTO

“CUARTO: Para el día 6 de diciembre de 2018, se realizó el viaje programado para la ciudad de Cancún por parte de la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, en compañía de su hija y su yerno los señores **ANDRES DE JESUS MARTINEZ** e **ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA**”.

AL HECHO CUARTO. Se desconoce la fecha en que fue realizado el viaje a Cancún, pero es conocido que la Señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, se encontraba en compañía de los Señores **ANDRES DE JESUS MARTINEZ** e **ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA**, al solicitar desde Cancún el servicio de asistencia médica internacional.

5. HECHO QUINTO

“QUINTO: Por medio del correo electrónico proveniente de la dirección jose.pulido@aprilcolombia.com, se adjunta certificación informativa donde se indica que:

“Para solicitar cualquier servicio de esta asistencia las 24 horas, siempre deberá contactar previamente a la central de asistencias de April e indicar Nombre, no de identidad, 6 primeros dígitos de la tarjeta de crédito BDB, lugar donde se encuentra (ciudad y país), dirección, teléfono con los respectivos indicativos y motivo de la solicitud, por cualquiera de los siguientes medios en el momento en que sucedan los hechos.

- Correo asistencias.dbd@aprilcolombia.com
- Llamada por cobrar 57 1 6283605 op 2 asistencias
- Washapp 3174312001 solo mensajes de texto 24 horas no llamadas, no audio
- Chat de asistencias en línea en la página www.aprilcolombia.com

Feliz viaje(...)²

AL HECHO QUINTO. Es cierto, que es este el contenido del correo electrónico mediante el cual fue enviada la certificación de asistencia en viajes internacional.

6. HECHO SEXTO.

“**SEXTO:** De cara a que se consideraba amparada debidamente, por la tranquilidad y respaldo que ofrece a sus tarjetahabientes del banco de Bogotá, no acude a buscar a otros amparos, La señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, el señor **ANDRES DE JESÚS MARTINEZ** e **ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA**, acudieron a informar lo solicitado por **APRIL COLOMBIA ASISTENCIAS S.A.S** y **BANCO DE BOGOTÁ**, tal como se evidencia en los soportes de los chat anexados”.

AL HECHO SEXTO. Es cierto que los servicios de asistencia en viajes internacional brindado por **APRIL COLOMBIA ASISTENCIAS**, ahora **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, brinda tranquilidad a sus usuarios, puesto que cuenta con una trayectoria en la prestación de estos servicios de más de 20 años de experiencia, con una amplia red de prestadores a nivel mundial que permite prestar los servicios de asistencia en viajes nacional e internacional, medica, equipaje y legal, ante eventualidades descritas en las condiciones generales del producto, que no le permita al beneficiario la continuación de su viaje.

Siendo **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, una de las empresas líderes en la prestación de servicios de asistencias, prestando ente otros, sus servicios a través de tarjetas de asistencia en viajes para sus clientes directos y para los clientes de diferentes Compañías Aseguradoras y Bancos, que han confiado la prestación del beneficio de asistencia en viajes internacional asociado a sus productos.

Encontrándose estos beneficios descritos, en cuanto a su alcance y valores de cobertura, así como las exclusiones aplicables a través de un condicionado de asistencia en viajes, disponible para ser consultado en cualquier momento y desde el mismo momento en que se adquiere la tarjeta de crédito, así como el detalle de las coberturas y beneficios publicados en la página web del Banco de Bogotá <https://www.bancodebogota.com/wps/portal/banco-de-bogota-bogota-productos/para-ti/tarjetas-de-credito/asistencias-tarjetas-de-credito>”

Así mismo, al beneficiario del servicio de asistencia en viajes se le dan a conocer las condiciones generales del servicio en la certificación de asistencia en viajes, señalando “**Consulte PDF Coberturas de Seguro y asistencias**”, en el que se describe el alcance y coberturas y exclusiones del servicio de asistencia en viajes.

| Tarjeta Gold Banco de Bogotá | Coberturas |
|--|------------------------|
| Gastos médicos por Accidente / Enfermedad | USD 40.000/ EUR 30.000 |
| Traslados médicos de Emergencia | USD 40.000/ EUR 30.000 |
| Repatriación en caso de fallecimiento | USD 40.000/ EUR 30.000 |
| Mas otros Beneficios (Consulte PDF Coberturas de Seguro y asistencias) | |

7. HECHO SÉPTIMO

SÉPTIMO: Encontrándose en la ciudad de Cancún, la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, sufre un desgaste en su salud y se enferma, y en virtud del grave estado en que se encontraba para el 10 de diciembre de 2018, su hija la señora **ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA**, informo a la señora Sandra Chaparro de **BANCO DE BOGOTÁ**, la necesidad de hacer exigible la póliza brindada, para lo cual indica que:

“nuestros agentes locales coordinaran la asistencia y les contactaran directamente, tiempo aproximado de coordinación de 60 a 90 minutos o antes, cuando tengan todo coordinado les informan de inmediato.”

AL HECHO SÉPTIMO. Es cierto que el 10 de diciembre fue solicitado el servicio de asistencia médica en viajes desde Cancún, a la central de servicios de asistencia de APRIL a las 22.33 Hrs. (Horario Miami).

Una vez recibida la solicitud de Asistencia Médica el 10 de diciembre del 2018, siendo las 22.33 Hrs. (Horario Miami), se activó el proceso de atención inmediata establecido internamente para el manejo de estos casos, atendiendo el protocolo de asistencia, manteniendo la comunicación con los familiares de la pasajera, con el fin de conocer de primera mano si de acuerdo a la situación médica presentada en el momento podía esperar la coordinación de la atención medica domiciliaria, igualmente bajo el Concepto del médico de guardia quien telefónicamente brindó la primera atención médica, indicando:

“Paciente en la octava década de la vida, con antecedente personal de hipertensión pulmonar, usuaria de CPAP, ahora con cuadro clínico de 12 horas de evolución de

disnea que ha sido progresiva, desde los grandes hasta los medianos esfuerzos, sugiero dados los antecedentes y la clínica actual valoración médica en casa”.

A las 23:09 Hrs le fue Informado al familiar que le acompañaba vía telefónica, que un médico llegaría en el lapso de 40 minutos, lo cual fue aceptado por el acompañante, de forma tranquila sin demostrarse alarmada por el estado médico de la cliente contestando tranquilamente las preguntas realizadas, tanto por el coordinar del servicio médico, como por el médico que le atendió telefónicamente, como se puede evidenciar en las grabaciones de las llamadas que se anexan a esta contestación (Anexo- prueba N°1)

8. HECHO OCTAVO

“**OCTAVO:** Para las altas horas de la noche, se recibió la atención de los paramédicos en el hotel indicado al servicio de asistencia, para las 12:51 del 11 diciembre de 2018, la señora Sandra Chaparro informa vía mensaje que:

“nuestros agentes locales confirman que ingreso al hospital Rivera Maya, donde no aceptaron nuestra carta de garantía y se tendría que manejar la cobertura por estudio de reembolso (...)

Nuestros agentes locales confirman que tienen convenio con el Hospital Galania (...)

Si la llevan al Hospital General de Cancún “Jesús Kumate Rodríguez” tendría que continuar asumiendo costos, ellos no aceptan nuestra garantía (...)

AL HECHO OCTAVO. Es cierto este hecho, sin embargo, no es precisa la información respecto a la forma en cómo se desarrolló.

8.1. Posterior a la atención médica telefónica, y luego de verificar la disponibilidad con la red de proveedores siendo las 23:09Hrs fu contactada la Sra. Isabel Cristina, informándole que un médico estaría llegando al hotel en un tiempo aproximado de 40 minutos para brindar la asistencia, en ese momento quedamos atentos de como finalizaba todo.

8.2. Luego de unos minutos APRIL recibió la información por parte del médico domiciliario indicando que la pasajera no se encontraba en su habitación y que al entrar en contacto con la señora Isabel Cristina decidieron llevarla a un hospital, a las 23:42Hrs, hablaron con el señor Andrés, quien indicó que la pasajera requería de oxígeno y debido a que el médico que enviamos solo les podía brindar la consulta, decidieron llevar a la pasajera a un hospital, le recordamos que debido a la urgencia del caso podían dirigirse con la señora Nora al hospital más cercano y entrar en contacto con APRIL desde allí para confirmar si hacía parte de la red de proveedores.

8.3. Comenzamos a verificar la disponibilidad de nuestro proveedores y enviamos toda la documentación para que la pasajera fuera asistida en el **hospital Playamed** de playa del Carmen, a las 00:01Hrs hablamos con el señor Andrés para brindar los datos del hospital.

9. HECHO NOVENO

“**NOVENO:** De cara a las indicaciones recibidas por el funcionario de APRIL, se procede a trasladar a la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, al hospital Galenia”

AL HECHO NOVENO. Es cierto, la Sra. **NORA DEL SOCORRO MUNERA**, fue trasladada al Hospital Galania donde recibió la atención médica de urgencias.

10. HECHO DÉCIMO

“**DÉCIMO:** De conformidad al traslado ordenado por los funcionarios de APRIL al hospital Galenia de la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, se exigía un depósito de 3.000 USD, por parte del hospital, para dar atención a la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO.**”

AL HECHO DÉCIMO. No es cierto que el Hospital haya condicionado la atención médica de urgencias de la Señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, al pago de un depósito de 3.000 USD, la Señora Nora, fue atendida y recibidos en APRIL los informes médicos de su atención.

11. HECHO DÉCIMO PRIMERO

“**DÉCIMO PRIMERO:** Para el día 12 de diciembre de 2018, a las 8:32 a.m, **APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S.A.S** lo siguiente:

“Le informamos que en este caso hemos verificado con nuestro departamento a cargo y enviamos la garantía por el momento por el monto de 1.000 USD”.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO. Es cierto que la cobertura otorgada por APRIL, fue de 1000 USD, lo anterior obedece a que realizado el análisis por parte del Departamento Medico de la central de asistencia médica de APRIL, basado en la historia clínica de la atención médica recibida en el **HOSPITAL GALENIA**, desencadena la emergencia médica obedece a una enfermedad preexistente que presenta reagudización y descompensación llevando presentación de síntomas y evento por el cual consulta.

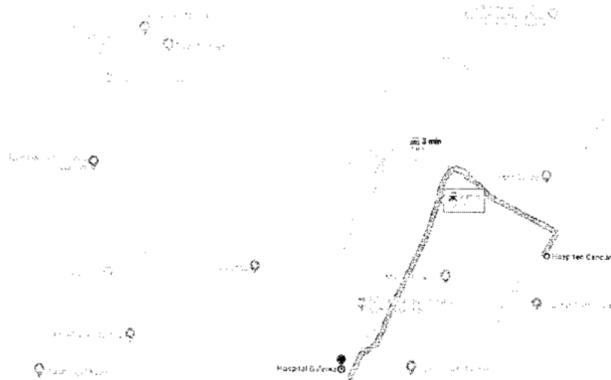
Se define de acuerdo con las condiciones generales como “**ENFERMEDAD PREEXISTENTE:** Todo proceso fisio patológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de viaje, adquirido por el **BENEFICIARIO** y que sea factible de ser comprobado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente en todos los países del mundo (incluyendo, pero no limitado a Doppler, Resonancia Nuclear Magnética, Cateterismo, etc.)”

8.4. El Sr. Andrés desde el hotel, nos indicó que se encontraban camino al hospital Hospiten, ya que la asistencia se debía prestar en un hospital de alto nivel y que el hospital informado por nosotros no contaba con los recursos que requería la pasajera, indicamos que íbamos a entrar en contacto con dicho el **hospital Hospiten** para confirmar si hacían parte de nuestra red.

8.5. Luego de verificar con el **hospital Hospiten** y debido que el mismo no hacía parte de nuestra red, entramos en contacto con los pasajeros a las 00:17Hrs hablamos con una familiar que conteso en la habitación del hotel de nombre María José, indicando que ya no estaban en el hotel y que no tenían comunicación con ellos por lo que le indicamos la opción que la señora Nora, fuera asistida en Hospiten a modo de estudio de reembolso o que se dirigieran para el **Hospital Playamed** que ya se encontraba todo en orden allí, nos solicitó que nos comunicáramos con la pasajera Isabel para brindar estos datos.

8.6. Intentamos entrar en contacto varias veces con la hija de la señora Nora, Isabel, pero no fue posible, por lo que procedimos a enviar un mensaje por WhatsApp, a las 2:43Hrs del día 11 de diciembre.

8.7. Recibimos una comunicación informando que la pasajera ya se encontraba en el **Hospital Hospiten** y nos solicitaba que verificáramos si hacían parte de nuestra red, nuevamente entramos en contacto con el **Hospital Hospiten**, como no hacía parte de la red de prestadores de APRIL, se procedió a realizar intentar hacer convenio con el área de facturación del Hospital, indicándonos que podíamos enviar nuestras autorizaciones, sin embargo, no fueron aceptadas por el Hospital, por lo que le fue indicado a los pasajeros que podían optar por la opción de estudio de reembolso o dirigirse al **Hospital Galanía** en el que teníamos convenio y se encontraba muy cerca de allí (2 minutos), como se observa en el siguiente mapa. (Anexo- prueba N°1)



Por lo anterior, de acuerdo con las condiciones generales del beneficio que le otorga el Banco de Bogotá a través de APRIL, la cobertura es de 1000 USD, que se establece en la tabla de beneficios y coberturas.

12. HECHO DÉCIMO SEGUNDO.

“DÉCIMO SEGUNDO: Para el día 12 de diciembre de 2018, a las 10:43 a.m, **APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S.A.S** lo siguiente;”

“Cordial saludo Le informamos que se han verificado los informes médicos proporcionados y nuestro departamento encargado determinó brindar cobertura por enfermedad preexistente que es por valor de 1.000 USD de igual manera el hospital nos informa que ustedes deben pagar el excedente ya que la cobertura fue superada. También da la opción de que se traslade a un hospital público donde no tenga problemas con los pagos, estaremos atentos a cómo desea proceder.”

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO. Es cierto que GRUPO MOK asumió el pago derivado de la atención medica de la Sra. **NORA DEL SOCORRO MUNERA**, de acuerdo a la cobertura por pre-existencia, aplicable a su caso, por valor de 1.000 USD, indicando a los familiares que en adelante los gastos deberían ser asumidos por ellos, ofreciendo APRIL de igual manera la posibilidad de conexión para traslado a un Hospital Público con el nivel de atención requerido, con el fin de que fueran menores los gastos por la atención.

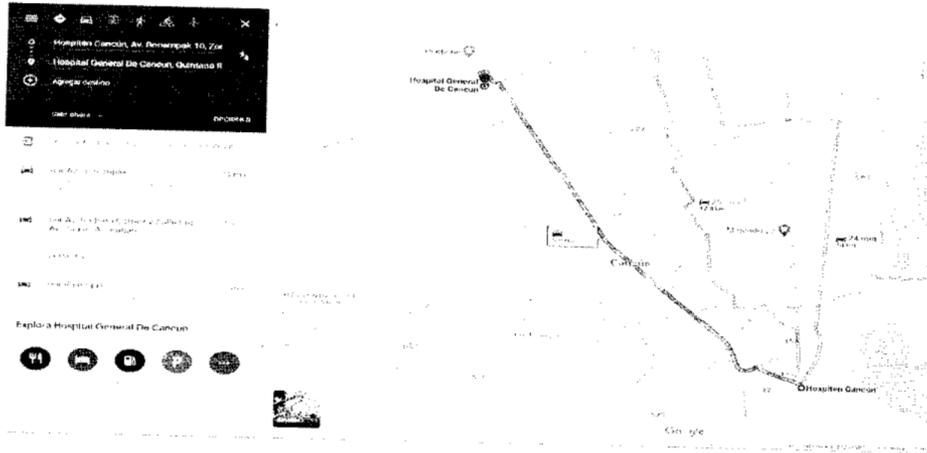
13. HECHO DÉCIMO TERCERO.

DÉCIMO TERCERO: En virtud de que los familiares de la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO** no tenían la cantidad de dinero exigida por el Hospital Galanía (la cual ordeno APRIL el traslado), fue trasladada al hospital General (para donde se dirigía al principio del siniestro).

AL HECHO DÉCIMO TERCERO. Es cierto que la Señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, fue trasladada a un Hospital Público, con el fin de que fuera menor el costo para los familiares.

En lo referido al traslado al **HOSPITAL GALENÍA**, indicado por APRIL, era la primera opción por salvaguardar su vida, puesto que el **HOSPITAL GALENÍA** cuenta con convenio con APRIL, no existiendo ningún obstáculo administrativo para su atención y adicional se encuentra situado a dos minutos de distancia desde el **HOSPITAL HOSPITEN**, al que fue llevada por los familiares, conforme se relata en la contestación al hecho octavo.

Los hechos que soportan la decisión de trasladar a la paciente al **HOSPITAL GALENÍA**, aducen precisamente a salvaguardar su vida, ya que como se muestra en la siguiente grafica el **HOSPITAL GENERAL DE CANCÚN** se encuentra en su ruta más corta a 9.6 km del **HOSPITAL HOSPITEN**, lo que sugiere un tiempo de traslado de 25 minutos.



14. HECHO DÉCIMO CUARTO.

DÉCIMO CUARTO: Como no se contaba con ningún tipo de seguro, ni APRIL quería pagar la totalidad de la póliza que se identificó en el hecho segundo, los gastos causados fueron cubiertos por el señor **ANDRÉS DE JESÚS MARTINEZ** e **ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA**, como se evidencia en las siguientes copias de facturas, que en caso de ser requeridas por el despacho serán entregadas:

- “Copia de factura N° 2690345135 por valor de 2.560,55 USD.
- Copia de factura N° 0010786754 T, por valor de 5.000 USD.
- Copia de factura N° V1070209, por valor de 170.48 MXN.
- Copia de factura N° 9352293972, por valor de 6.210 MXN o 300 USD.
- Copia de factura N° V1070208, por valor de 302.79 MXN.
- Copia de factura N° V1071051, por valor de 415.85 MXN.
- Copia de factura N° V2039324, por valor de 71.50 MXN.
- Copia de factura N° 2680076001, por valor de 982 USD.
- Copia de factura N° 2590345135, por valor de 713.03 USD.
- Copia de factura de HSBC por concepto de ambulancias Life Mex, por valor de 296 USD.
- Copia de factura de HSBC por concepto de ambulancias Life Mex, por valor de 400.00 USD.

- Copia de factura N° 628638720, por valor de 1.700.02 USD.
- Copia de factura N° 628638778, por valor de 2.000.00 USD.
- Copia de factura de HSBC por concepto de ambulancias Life Mex, por valor de 296 USD.
- Copia de factura N° 628629205, por valor de 2.000.00 USD.
- Copia de factura de HSBC por concepto de ambulancias Life Mex, por valor de 200 USD.
- Copia de factura de HSBC por concepto de ambulancias Life Mex, por valor de 300 USD.
- Copia de factura de Renal Caribbean por total de 4.000 USD.
- Copia de factura de Renal Caribbean por total de 5.500 USD.
- Copia de factura de HSBC por total de 1.340 USD.
- Copia de factura de identificada con folio 31521 por 2.436 USD.
- Copia de factura de identificada con folio 31521 por 2.436 USD.”

Para un total en facturas de:

- 33659.58 USD
- 960.62 MXN

Equivalente a **CIENTO CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS CON DIECIOCHO CENTAVOS** (\$104.656.367.18 M.L COP) para el momento en que se realizó la reclamación a las entidades.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO. No es cierto que APRIL COLOMBIA ASISTENCIA, no quisiera asumir su obligación, toda vez que esta fue reconocida de acuerdo con las condiciones generales, hasta por el valor otorgado de acuerdo con la cobertura aplicable a enfermedades preexistentes. No me consta que la Señora NORA DEL SOCORRO MUNERA, no cuente con un seguro de viaje.

15. HECHO DÉCIMO QUINTO

“DÉCIMO QUINTO: Se han realizado las reclamaciones formales según lo exigido tanto al Banco de Bogotá, cuya respuesta fue dada al profesional del derecho **ANDRÉS ARCILA CHAVARRIA**, el día 6 de mayo de 2019; como a APRIL que fue dada el día 12 de diciembre de 2018 por medio de correo electrónico.”

AL HECHO DÉCIMO QUINTO. Se desconoce el correo electrónico al que se refiere como reclamación formal realizada el 12 de diciembre de 2018, puesto que para esta fecha se encontraba realizándose todos los tramites referentes a la atención medica requerida por la Señora NORA DEL SOCORRO MUNERA.

16. HECHO DÉCIMO SEXTO

“**DECIMO SEXTO:** fueron múltiples los perjuicios morales que se ocasionaron con ocasión al no pago del amparo, puesto que tuvieron que realizar demasiados esfuerzos para pagar las deudas que se generaron ocasión al desamparo, y como consecuencia de no dejar fállecer a la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA.**”

AL HECHO DÉCIMO SEXTO. Me acojo a lo probado. Sin embargo, la afectación moral para sus familiares está dada por la situación de enfermedad que travesaba la **SEÑORA NORA DEL SOCORRO MUNERA**, no por el cumplimiento de su obligación moral, legal y constitucional como hijos de brindarle el apoyo económico derivado de los gastos médicos de su atención y de cuidado requerido por la **SEÑORA NORA**, que, por su edad, recae en ellos la obligación de procurar su cuidado y auxilio, tal como lo establece el artículo 251 del Código Civil Colombiano.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES

Sírvase a declarar inciertas las pretensiones señaladas por el demandante, atendiendo a que **APRIL COLOMBIA ASISTENCIAS** ahora **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, no incumplió el contrato de prestación de servicios de asistencia internacional.

PRIMERA: Comedidamente sírvase declarar a las entidades demandadas como causantes de los perjuicios ocasionados con el no pago de los amparos descritos en el hecho segundo.

A LA PRETENSIÓN PRIMERA. SE DECLARE IMPROCEDENTE. Considerando que del relato de los hechos de la demanda no se manifiesta, ni se encuentra probado la existencia de daño o perjuicio derivado de los servicios prestados por **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**.

GRUPO MOK COLOMBIA SAS, no es una compañía de seguros, ni suscribe con los **BENEFICIARIOS** una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la “Tabla de Beneficios y Coberturas” están respaldados por una Aseguradora debidamente establecida.

6. **APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S A S**, no es una compañía de seguros ni suscribe con los **BENEFICIARIOS** una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la “Tabla de Beneficios y Coberturas” están respaldados por una Aseguradora debidamente establecida.

El objeto del contrato celebrado entre las partes consiste en la prestación de los servicios de asistencia en viaje que se relacionan en las condiciones generales, entre ellas la asistencia médica internacional para el caso puntual.

Que dichos servicios son reconocidos como beneficios otorgados a los tarjetahabientes del Banco de Bogotá, a título gratuito, desde el mismo momento en que es entregada la tarjeta

de crédito, en ningún caso el beneficiario de estos servicios está obligado a realizar pagos de prima, copagos o deducibles, antes, durante o después de usar los servicios de la asistencia en viajes, tampoco debe utilizar un mínimo en el monto o el número de veces que use su tarjeta para acceder a estos beneficios, ya que desde el momento en que se vincula al Banco de Bogotá, y recibe una tarjeta de crédito o débito preferencial, es acreedor de los servicios ofertados, y solo será necesario no presentar mora o bloqueos en sus tarjetas como único requisito para acceder a dichos beneficios.

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASISTENCIAS
NACIONALES E INTERNACIONALES MÉDICAS Y AL EQUIPAJE

A. OBJETO

BANCO DE BOGOTÁ ofrece de manera gratuita a través de APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S.A.S. los servicios de Asistencia dentro del territorio colombiano a los TARJETAHABIENTES. A continuación se expresan las Condiciones Generales y Reglamento de los servicios ofrecidos incluyendo sus exclusiones y limitaciones, las cuales recomendamos leer detalladamente para un mejor conocimiento, uso y alcance de los mismos.

Estos servicios gratuitos, son asumidos por el Banco de Bogotá, y hacen parte del programa de beneficios, que como valor agregado brinda el Banco con el fin de facilitar el acceso a los servicios de asistencia en viaje que son necesarios para los residentes colombianos que se dirigen a un país distinto al lugar de residencia y que como requisito deben demostrar que cuentan con un seguro o asistencia en viaje internacional en caso de que se presente una emergencia. Como resultado de estos beneficios, se expide a través de **GRUPO MOK COLOMBIA S.A.S**, el certificado de asistencia en viaje, en donde se relaciona el beneficio otorgado por el Banco de Bogotá, a la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**.

Por lo anterior el beneficio que se otorga a los tarjetahabientes, no se sujeta a solemnidades o requisitos especiales, como la celebración de un contrato especial distinto al que firma la demandante al adquirir los productos financieros del Banco de Bogotá, ni se encuentra condicionado a la activación o expedición del certificado de asistencia en viaje, ya que desde el momento mismo en que se vincula el cliente con el Banco de Bogotá a través del producto de tarjeta de crédito, goza de estos beneficios, de manera indefinida, hasta tanto perdure la relación contractual entre las partes.

La finalidad del certificado de la asistencia en viaje, es la de satisfacer un requisito formal solicitado por las autoridades migratorias internacionales, en cuanto a la demostración de que se cuenta con servicios médicos vigentes al momento de ingresar al país visitado.

Adicionalmente, que la relación CAUSA EFECTO – NEXO CAUSAL, que es uno de los elementos indispensables para acreditar responsabilidad civil, no se encuentra definido en ninguno de los hechos relatados, consecuente a que no existe ningún DAÑO causado en el cumplimiento o prestación de los servicios brindados a la demandante por parte de **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, por consiguiente, no se generó ningún perjuicio que deba ser indemnizado, como lo demuestra el material probatorio anexo a esta contestación de demanda.

Lo anterior, con fundamento con lo ampliamente desarrollado y manifestado en la defensa de **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, en cuanto a que el beneficio de la asistencia médica en viaje que amparaba a la demandante, establece claramente que en el evento de que surja una emergencia médica producto de la preexistencia de una enfermedad, conocida o no por el beneficiario al momento de la asistencia, dicha situación será cubierta con un monto máximo de MIL DOLARES (USD 1.000), equivalentes a la fecha de la atención médica a la suma de **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)** que fue reconocida por la asistencia de manera oportuna.

SEGUNDA: Sírvase condenar a los demandados solidariamente al reconocimiento y pago del valor efectivo de la póliza expedida por **APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S.A.S.**, a favor de la señora **NORA MUNERA**, identificada con el Nro. de cédula 32.408.268, por valor de 40.000 USD, equivalentes a **CIENTO VEINTICUATRO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL SETECIENTOS PESOS M.L (\$124.119.721).**

A LA PRETENSIÓN SEGUNDA, SE DECLARE INEXISTENTE. Atendiendo a que el objeto del contrato de asistencia en viajes es proporcionar, entre otros, servicios de asistencia médica, únicamente en casos de urgencia en el transcurso de un viaje internacional durante el período de vigencia máximo de 100 días a partir de la salida del país por parte del Tarjetahabiente/ beneficiario.

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIAS NACIONALES E INTERNACIONALES MÉDICAS Y AL EQUIPAJE

A. OBJETO

BANCO DE BOGOTÁ ofrece de manera gratuita a través de APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S.A.S. los servicios de Asistencia dentro del territorio colombiano a los TARJETAHABIENTES. A continuación se expresan las Condiciones Generales y Reglamento de los servicios ofrecidos, incluyendo sus exclusiones y limitaciones, las cuales recomendamos leer detalladamente para un mejor conocimiento, uso y alcance de los mismos.

En el mismo sentido y como ya se ha declarado y probado con clara suficiencia a lo largo de la contestación de esta demanda, y así como de manera oportuna y suficiente se le ha dado a conocer a los beneficiarios de los servicios de asistencia en viajes: **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, no es una compañía de seguros, ni suscribe con los Tarjetahabiente/ beneficiario una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" están respaldados por una Aseguradora debidamente establecida. Tal como se establece en las Condiciones Generales:

D. CONDICIONES GENERALES

2. Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten nacional o internacionalmente, excepto en la ciudad de residencia. No se trata de un Seguro Médico o extensión de planes de medicina prepaga ni de Aseguradoras de Riesgos de Accidentes Laborales, y no tienen como objeto el cuidado preventivo o curativo de la salud.
6. APRIL COLOMBIA ASISTENCIA S. A. S. no es una compañía de seguros ni suscribe con los BENEFICIARIOS una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" están respaldados por una Aseguradora debidamente establecida.

Aunado a lo anterior una vez mas **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, hace hincapié en que su objeto no es la compensación de un riesgo en caso de que este se materialice, lo que corresponde a una actividad aseguradora, sino que su objeto claramente definido y consta en su certificado de cámara y comercio, corresponde a:

Objeto social: La sociedad tendrá como objeto principal y la comercialización de certificaciones de asistencia médica nacional e internacional. Prestación de servicios médicos y de enfermería a domicilio, telemedicina, transporte de discapacitados y demás usuarios mediante vehículos de transporte acondicionados para tal fin o por medio de ambulancias o similares adecuadas para tal efecto ya sean propias o de terceros bajo la supervisión nuestra y ciñéndose a nuestras políticas, contratación de profesionales de la salud de forma directa o a través de terceros con el fin de desarrollar el objeto de esta sociedad y en general todas las actividades que la ley establezca para las empresas que sean instituciones prestadoras de servicios IPS, además la asistencia en hogar y vial mediante la intermediación propia o de terceros. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero, como también todo tipo de asistencia legal. la sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

TERCERA: Sirvase condenar a los demandados al pago de los perjuicios materiales causados por el no pago de la póliza, que se calculan bajo la gravedad de juramento en la suma **CIENTO CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CIENCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS CON DIECIOCHO CENTAVOS (\$ 104.656367.18 M.L COP)**, según las facturas relacionadas en el hecho décimo cuarto, suma que se calcula bajo la gravedad del juramento según lo estipulado en el artículo 206 del CGP.

A LA PRETENSIÓN TERCERA SE DECLARE IMPROCEDENTE. Nuevamente se precisa que **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, no es una compañía de seguros, ni suscribe con los BENEFICIARIOS una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la “Tabla de Beneficios y Coberturas” están respaldados por una Aseguradora debidamente establecida.

Por lo anterior, manifestamos que no se ha suscrito póliza de seguro alguna con los demandantes, sino, que por el contrario lo único que se otorga son los servicios de asistencia en viaje que ofrece el Banco de Bogotá a sus clientes. Que dichos servicios son reconocidos como beneficios otorgados a los tarjetahabientes del Banco de Bogotá, **a título gratuito, en ningún caso el beneficiario de estos servicios esta obligado a realizar pagos de prima, copagos o deducibles, antes, durante o después de usar los servicios de la asistencia en viajes,** tampoco debe utilizar un mínimo en el monto o el número de veces que use su tarjeta para acceder a estos beneficios, ya que desde el momento en que se vincula al Banco de Bogotá, y recibe una tarjeta de crédito o débito preferencial, es acreedor de los servicios ofertados, y solo será necesario no presentar mora o bloqueos en sus tarjetas como único

requisito para acceder a dichos beneficios, tal como lo describe el numeral 2 y 6 de las Condiciones Generales de los beneficios otorgados.

D. CONDICIONES GENERALES

2. Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten nacional o internacionalmente, excepto en la ciudad de residencia. No se trata de un Seguro Médico o extensión de planes de medicina prepaga ni de Aseguradoras de Riesgos de Accidentes Laborales, y no tienen como objeto el cuidado preventivo o curativo de la salud.
6. APRIE COLOMBIA ASISTENCIA S. A. S. no es una compañía de seguros ni suscribe con los BENEFICIARIOS una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la "Tabla de Beneficios y Cotizaciones" están respaldadas por una Aseguradora debidamente establecida.

En síntesis de lo anterior, **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, y el Banco de Bogotá informo de las condiciones de los beneficios otorgados por el Banco de Bogotá a la demandante, siendo su deber el de informarse acerca de si las coberturas ofertadas podrían cubrir todos los posibles escenarios en los que se podría ver comprometida su salud, teniendo en cuenta que se dirigiría a un destino, cuya temperatura, condiciones atmosféricas, tipos de comida, son totalmente diferentes a los que ya está acostumbrada y por ello, podría presentar alguna deficiencia en su salud, más aun, en una persona que ya se encuentra en la octava década de la vida, y que posee antecedentes clínicos importantes, asociados a Hipertensión Arterial, y de quien se conoce, es tratada con distintos medicamentos. Por lo anterior, existió el deber de analizar por parte de los demandantes, no solo en cabeza de la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, sino también sobre su hija la Sra. ISABEL CRISTINA ESPINAL MUNERA Y el Sr. ANDRÉS DE JESÚS MARTÍNEZ VILLEGAS, su yerno, si los beneficios de la asistencia son los indicados para atender cualquier escenario posible, que permitiera atender de manera favorable cualquier quebranto de salud que se presentara en la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO.

Lo anterior es conducente a que con suficiente antelación, la demandante conocía desde el momento en que adquiere la tarjeta de crédito con el Banco de Bogotá, los beneficios contenidos en los servicios de asistencia en viaje, sin que por ello tuviera que suscribir una póliza, ajustarse a un tiempo de carencia para poder hacer uso de los mismos, y en mayor grado de importancia, asumir el pago de primas, copagos o deducibles por estos beneficios, lo que claramente permite identificar que en ningún momento ha suscrito una póliza de seguro, sino que, para el caso que nos atañe, la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, solicitó el Certificado de Asistencia en Viaje, el día 20 de noviembre de 2018. Recordando que la expedición de dicho Certificado, no es condicionante para que la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, ni ninguno de los tarjetahabientes del Banco de Bogotá pueda acceder a los beneficios que les otorga el Banco, como los servicios de asistencia en viaje, así como tampoco la solicitud del mismo, constituye la activación de los beneficios mencionados, de acuerdo a lo ya mencionado, los beneficios de la asistencia en viajes, son otorgados desde el momento mismo en que los tarjetahabientes del Banco de Bogotá reciben la tarjeta de crédito del banco, y que la función principal de dicho Certificado corresponde entonces a la de ser un documento de carácter informativo que satisfaga los requerimientos de las autoridades migratorias, con el ánimo de justificar quien exhibe el documento posee los servicios médicos necesarios para ser atendido durante su estadía en el país extranjero.

En cuanto a los servicios médicos prestados en México, derivada de la atención medica inicial que recibe la paciente y luego de recibir los reportes médicos de dicha atención, el departamento médico de la asistencia, determina que se trata de una enfermedad preexistente la que causa esta emergencia y por tal motivo se debe tener en cuenta la cobertura máxima que se otorga a dicha condición, que es la suma de USD 1.000, equivalente a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)**, para la fecha de la atención, información que se suministra de manera inmediata a la Sra. Isabel Cristina Espinal Munera y al Sr. Andrés de Jesús Martínez Villegas.

Por tal motivo resulta improcedente trasladar la carga económica que se deriva de la asistencia médica recibida por la Sra. Nora Munera, como consecuencia de una preexistencia, situación que se prevé en las condiciones de la asistencia y que hace parte de las exclusiones, por tal motivo se exonera de responsabilidad a **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, de asumir el pago de los excedentes producto de la continuación de la prestación del servicio médico que permitiera la recuperación de la Sra. NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, y en consecuencia dichos excedentes recaerían en cabeza de ella de acuerdo a lo manifestado en las condiciones generales.

CUARTA: Sírvase condenar a las demandadas al pago de 100 salarios mínimos a favor de los demandantes como consecuencia de la aflicción, que tuvieron que pasar mis poderdantes.

A LA PRETENSIÓN CUARTA. SE DECLARE INFUNDADA. En cuanto a que con suficiencia la defensa a indicado que dentro de los hechos los demandantes no han manifestado de manera clara el perjuicio causado, así como tampoco se ha probado la existencia del mismo. En contraposición es de recalcar que **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, desde que tuvo conocimiento de la solicitud de asistencia médica de la Sra. Nora Munévar, actuó de manera oportuna, diligente y profesional con el fin de atender la emergencia médica presentada, y que una vez se determinó la cobertura que se otorgaría a dicha eventualidad por su condición de preexistencia, **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, continuo de manera frecuente y oportuna, indagando por la evolución en la salud de la demandante, realizando una labor de seguimiento constante, con el finde que a partir del conocimiento del estado de salud, se pudiera establecer si existiera lugar a una cobertura o beneficio aplicable a la asistencia de la señora Nora Munera, y se pudiera otorgar de manera oportuna. Por lo que no se ha incurrido en la desatención de las obligaciones contraídas entre las partes, que conlleve al resarcimiento de un posible perjuicio, cuando de manera suficiente se ha demostrado la inexistencia del DAÑO y su NEXO CAUSAL con las actividades desarrolladas por **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, en ocasión al servicio prestado a la demandante.

No puede entenderse que de las obligaciones que se derivan del contrato de adhesión que de manera gratuita se ha celebrado, en los que el Banco de Bogotá, otorga los beneficios de la asistencia en viaje a la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, pueda configurarse un daño inmaterial por la simple inobservancia del deber de informarse por parte

de los demandantes, frente a una situación que se ha definido previamente en las condiciones generales del servicio de asistencia en viaje, como corresponde a que en principio, los servicios de la asistencia, no constituyen un seguro médico o extensión de planes de medicina prepagada, ni de Aseguradora de Riesgos Laborales, tal como lo indica el citado punto dos de las condiciones generales y reiterado en la certificación de asistencia en viajes entregada a la Señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA**.

D. CONDICIONES GENERALES

2. Los servicios de asistencia se prestan en casos de situaciones imprevistas de urgencia que se presenten nacional o internacionalmente, excepto en la ciudad de residencia. No se trata de un Seguro Médico o extensión de planes de medicina prepaga ni de Aseguradoras de Riesgos de Accidentes Laborales, y no tienen como objeto el cuidado preventivo o curativo de la salud.

Es así como de manera reiterativa, en esta demanda, con suficiente antelación se informa a los demandantes de las coberturas que ofrecen los beneficios otorgados por el Banco de Bogotá a sus tarjetahabientes de manera gratuita, y como se prevé que en caso de una preexistencia el monto de la cobertura máxima que se otorga a dicha condición, que es la suma de USD 1.000, equivalente a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)**, siendo esta cantidad, un referente importante y que se debía tener en cuenta, de acuerdo a lo expresado con anterioridad, en referencia a que la señora Nora Munera, se encuentra en la octava década de la vida, y presenta antecedentes clínicos importantes, y por tal razón se podría presentar una situación en la que se podría materializar el riesgo de un cuadro clínico, derivado de dichos antecedentes, siendo previsible en todo caso por ella misma, y por sus hijos quienes de primera mano conocían el estado clínico de la paciente, y cuyo interés y conocimiento era nulo por parte de la asistencia, en el entendido de que por tratarse de un servicio de asistencia en viaje y no de un seguro de servicios médicos, con antelación se había fijado la suma de USD 1.000, equivalente a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)** como cobertura para los eventos en que la enfermedad sea producto de una condición considerada como preexistente.

En ese orden de ideas, la responsabilidad de realizar los pagos adicionales derivados del servicio médico prestado, es apenas una responsabilidad natural de los hijos de la demandante, como uno de los deberes de cuidado y auxilio que deben los hijos a sus padres, por su ancianidad y en esta circunstancia de la vida en especial, donde a causa de un padecimiento clínico requiere de los servicios médicos necesarios para su subsistencia, sin que por ello, pueda indicarse que dicha responsabilidad se considere un perjuicio ocasionado por el servicio de asistencia en viaje ofrecido por el Banco de Bogotá a sus tarjetahabientes.

En el sentido literal de la pretensión se solicita que se desestime, en cuanto a que la solicitud de la compensación presenta vaguedad y ambigüedad en cuanto se refiere a la expresión "salarios mínimos", expresión que puede interpretarse como la unidad de medida del salario diario o mensual mínimo que rige en el territorio colombiano, y por lo tanto su cuantía no puede ser calculada con exactitud. Sin embargo, sea en uno u otro sentido de la interpretación que se le dé a la cuantía, solicitamos se declare infundada por los argumentos expuestos con anterioridad.

QUINTO: Sírvase condenar al pago de intereses moratorios y costas del proceso, según lo establecido en el artículo 1080 del código de comercio.

A LA PRETENSIÓN QUINTA. SE DESESTIME. En el entendido de que de manera amplia y suficiente se ha demostrado por parte de **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, que no es una compañía Aseguradora tal y como se ha manifestado en las condiciones generales del servicio de asistencia en viajes así:

GRUPO MOK, no es una compañía de seguros, ni suscribe con los BENEFICIARIOS una póliza de seguro alguna, las asistencias incluidas en la "Tabla de Beneficios y Coberturas" están respaldados por una Aseguradora debidamente establecida.

Por tal motivo y en el entendido que no se ha desconocido y que en el momento oportuno **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, atendió las obligaciones derivadas del servicio de asistencia en viajes, no se ha incurrido en mora alguna por concepto del retraso del pago de obligaciones, se solicita se desestime la pretensión del pago de intereses moratorios, y de la misma forma las costas del proceso.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO

SUMINISTRO DE INFORMACIÓN MÍNIMA Y RESPONSABILIDAD.

Se propone como primer argumento eximente de responsabilidad que, dentro de la relación comercial entre consumidores y proveedores, se establecen límites mínimos en cuanto a la información que debe ser suministrada por el productor o proveedor con relación al bien o servicio que pretenda o que efectivamente adquiera el consumidor.

En armonía con lo anterior en un primer escenario se plantea la obligación de suministrar información clara, veraz, oportuna, verificable, comprensible e idónea, sobre los productos que se ofrezcan con el fin de que el consumidor pueda obtener elementos suficientes para elegir el producto que en realidad pueda satisfacer sus necesidades, es así que el Estatuto del Consumidor delega en los productores y/o proveedores la responsabilidad de brindar la información necesaria acerca del producto ofertado.

En consonancia el Título V del Estatuto del Consumidor Ley 1148 de 2011, está dedicado a la información y en sus artículos 23 y 24 define que:

ARTÍCULO 23. INFORMACIÓN MÍNIMA Y RESPONSABILIDAD. Los proveedores y productores deberán suministrar a los consumidores información, clara, veraz, suficiente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea sobre los productos que ofrezcan y, sin perjuicio de lo señalado para los productos defectuosos, serán responsables de todo daño que sea consecuencia de la inadecuada o insuficiente información. En todos los casos la información mínima debe estar en castellano.

PARÁGRAFO. Salvo aquellas transacciones y productos que estén sujetos a mediciones o calibraciones obligatorias dispuestas por una norma legal o de regulación técnica metrológica, respecto de la suficiencia o cantidad, se consideran admisibles las mermas en relación con el peso o volumen informado en productos que por su naturaleza puedan sufrir dichas variaciones.

Cuando en los contratos de seguros la compañía aseguradora modifique el valor asegurado contractualmente, de manera unilateral, tendrá que notificar al asegurado y proceder al reajuste de la prima, dentro de los treinta (30) días siguientes.

ARTÍCULO 24. CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN. La información mínima comprenderá:

1. Sin perjuicio de las reglamentaciones especiales, como mínimo el productor debe suministrar la siguiente información:

1.1. Las instrucciones para el correcto uso o consumo, conservación e instalación del producto o utilización del servicio;

1.2. Cantidad, peso o volumen, en el evento de ser aplicable; Las unidades utilizadas deberán corresponder a las establecidas en el Sistema Internacional de Unidades o a las unidades acostumbradas de medida de conformidad con lo dispuesto en esta ley;

1.3. La fecha de vencimiento cuando ello fuere pertinente. Tratándose de productos perecederos, se indicará claramente y sin alteración de ninguna índole, la fecha de su expiración en sus etiquetas, envases o empaques, en forma acorde con su tamaño y presentación. El Gobierno reglamentará la materia.

1.4. <Numeral exequible por el término de 2 años> Las especificaciones del bien o servicio. Cuando la autoridad competente exija especificaciones técnicas particulares, estas deberán contenerse en la información mínima.

2. Información que debe suministrar el proveedor:

2.1. La relativa a las garantías que asisten al consumidor o usuario;

2.2. El precio, atendiendo las disposiciones contenidas en esta ley.

En el caso de los subnumerales 1.1., 1.2. y 1.3 de este artículo, el proveedor está obligado a verificar la existencia de los mismos al momento de poner en circulación los productos en el mercado.

PARÁGRAFO. El productor o el proveedor solo podrá exonerarse de responsabilidad cuando demuestre fuerza mayor, caso fortuito o que la información fue adulterada o suplantada sin que se hubiera podido evitar la adulteración o suplantación.

Sin embargo, para que esta norma genere los efectos deseados por el legislador, con el fin de proteger efectivamente los intereses del consumidor se establecen lineamientos en doble vía que deben ser observados por el consumidor con el fin de que las decisiones que tome acerca de la adquisición de un producto bien o servicio, se realicen a satisfacción y con el pleno conocimiento de que adquiere, porque lo adquiere, como lo adquiere y de quien lo adquiere.

De acuerdo a este criterio el artículo 3, subíndice 1.3 de la Ley 1148 de 2011 establece:

ARTÍCULO 3o. DERECHOS Y DEBERES DE LOS CONSUMIDORES Y USUARIOS. Se tendrán como derechos y deberes generales de los consumidores y usuarios, sin perjuicio de los que les reconozcan leyes especiales, los siguientes:

1. Derechos:

(...)

1.3. Derecho a recibir información: Obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación, así como sobre los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización, los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos.

(...)

De la misma forma al establecer el derecho a recibir la información completa, veraz y oportuna, también se impone una carga equitativa en proporción a este derecho, como corresponde al deber que tiene el consumidor de informarse respecto de la calidad de los productos y de sus instrucciones, tal como lo prevé el subíndice 2.1 del citado artículo de la Ley 1148 de 2011 así:

2. Deberes.

2.1. Informarse respecto de la calidad de los productos, así como de las instrucciones que suministre el productor o proveedor en relación con su adecuado uso o consumo, conservación e instalación.

(...)

En la misma vía, De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1328 de 2009, las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:

(...)

- Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas*

necesarias, precisas y suficientes que le permitan la toma de decisiones informadas.

- *Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos*

Es así como manifestamos que los demandantes, no atendieron de manera oportuna los deberes claramente establecidos que tiene como consumidores financieros, a informarse claramente sobre los servicios ofrecidos por el Banco de Bogotá y prestados por **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, máxime cuando se hace entrega del certificado de asistencia en viaje en el que se manifiestan las coberturas, a que categoría pertenecen los beneficios que se prestarán y en general la información necesaria para solicitar los servicios otorgados de manera gratuita por el Banco de Bogotá, siendo deber de los tarjetahabientes, visitar el portal web <https://www.bancodebogota.com/wps/portal/banco-de-bogota/bogota/productos/para-ti/tarjetas-de-credito/asistencias-tarjetas-de-credito> para conocer a profundidad los términos y condiciones e interpretarlos, y definir si el producto que se ofrece cubre sus necesidades específicas.

INOBSERVANCIA DE LAS EXCLUSIONES QUE MANIFIESTA EL PLAN DE ASISTENCIA CONTRATADO.

Al momento de realizar la solicitud el día 20 de noviembre de 2018, del certificado de asistencia en viaje la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, recibe por parte de **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, la información acerca del producto de asistencia, un documento tipo Certificado de asistencia en viaje. que identifica las principales características del beneficio otorgado por el banco de manera gratuita; su duración, titular de los beneficios, y los más significativos que ofrece el producto. Adicional la indicación de consultar PDF Coberturas de seguro y asistencias, mismos documentos que pueden ser consultadas por el cliente de manera completa y sin restricción alguna, a través del *link*: <https://www.bancodebogota.com/wps/portal/banco-de-bogota/bogota/productos/para-ti/tarjetas-de-credito/asistencias-tarjetas-de-credito>, desde el mismo momento en que adquiere la tarjeta de crédito y durante todo el tiempo de vinculación con el Banco.

El Certificado de asistencia en viaje se compone de:

- Encabezado donde April Colombia Asistencia, hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, certifica.
- Nombre y documento de identidad del beneficiario del servicio de Asistencia Médica Internacional, por ser tarjetahabiente/beneficiario del Banco de Bogotá, por un periodo máximo de 100 días consecutivos en viaje, a partir de la fecha de salida de Colombia.
- Destino al que se dirige, fecha de salida del país y fecha de nacimiento.

- Las principales coberturas que tiene el tarjetahabiente/beneficiario del Banco de Bogotá (enunciativas, no taxativas, ni excluyentes). Mas la indicación de los demás beneficios que se deberán consultar.
- La manera en que el tarjetahabiente/beneficiario del Banco de Bogotá, deberá solicitar los servicios de la asistencia.
- Las líneas telefónicas, de *whats app*, correo electrónico y código QR, para solicitar los servicios de asistencia los 78 días de la semana, las 24 horas, todos los días del año.

Nota Importante

- **Los servicios de Asistencia Médica no constituyen un seguro médico, ni una extensión de o sustituto de programas de seguridad social ni de medicina prepagada, ni de aseguradoras de riesgos de accidentes laborales. Los servicios y prestaciones de APRIL COLOMBIA ASISTENCIA (hoy GRUPO MOK COLOMBIA SAS), están exclusivamente orientados a la asistencia en viaje de eventos súbitos e imprevisibles que impidan la normal continuación del mismo.**
- Los productos financieros de las tarjetas de crédito de las franquicias Visa y MasterCard son prestados por Banco de Bogotá S.A, los servicios de asistencia médica internacional son prestados por APRIL Colombia Asistencia S.A.S. hoy GRUPO MOK COLOMBIA SAS,
- Fecha en la que se expide la certificación
- Firma de la gerencia Comercial de April hoy GRUPO MOK COLOMBIA SAS,

Lo anterior a manera ilustrativa con el fin de demostrar que dicho documento no puede ser considerado como una póliza de seguro, ya que en especial no se configura la manifestación de fijar el valor de una prima por los beneficios prestados, ni el consentimiento del tarjetahabiente/beneficiario, en el que asuma el valor de un copago o deducible por los beneficios que se otorguen durante su vigencia. Mas aun si se tiene en cuenta lo manifestado en la desestimación que se hace a la pretensión primera en respuesta a la demanda impetrada por los demandantes, en la que se manifiesta de manera clara y concreta que el beneficio de asistencia en viaje que se otorga de manera gratuita por el Banco de Bogotá y prestada por APRIL Colombia Asistencia, (hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**), no se sujeta a la celebración de un convenio, ya que desde el momento en que el tarjetahabiente/beneficiario adquiere en este caso la tarjeta de crédito, ya es beneficiario de los servicios de la asistencia, que podrá utilizar de manera inmediata, o en el tiempo en que lo estime conveniente, sin que la falta de expedición del certificado de asistencia en viaje, sea una exclusión para acceder a los servicios, como si la única condición para que los beneficios le sean aplicados, será no presentar mora en sus productos o bloqueos por cualquier motivo. Razón suficiente adicional, que durante el término que rija la relación entre tarjetahabiente y el establecimiento

bancario, no habrá lugar al pago de PRIMA alguna por estos beneficios, ni cargos por copago o deducibles en caso de uso de los mismos, así como tampoco retenciones por ningún concepto a favor de los servicios de asistencia en viaje, siendo por el contrario el beneficio de la asistencia, un estímulo e incentivo que ofrece el Banco a sus clientes, con el fin de acompañar al tarjetahabiente/beneficiario, mediante los servicios otorgados, en las posibles contingencias que se puedan presentar cuando se realiza un viaje al exterior con fines turísticos.

Es así como la beneficiaria cuenta con el tiempo suficiente para revisar en detalle los servicios, términos y condiciones a los que hace referencia el servicio de asistencia en viajes que oferta el Banco a través de **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, es así como de manera oportuna obtiene toda la información necesaria para determinar si el producto se ajusta a sus requerimientos y si necesita contratar beneficios adicionales para viajar con un mayor grado de tranquilidad.

Acatando los lineamientos del Estatuto del Consumidor Ley 1148 de 2011 y con lo dispuesto en la Ley 1328 de 2009 (Consumidores financieros) con el fin de que la información correspondiente a los términos y condiciones de los productos ofrecidos se pueda consultar de manera completa, clara, veraz y anticipada, y que pueda ser consultada por cualquier consumidor, evitando el uso incorrecto de la misma, modificaciones no autorizadas y en general cualquier acto fraudulento de la información acerca de los términos y condiciones de los productos, se dispuso alojar el condicionado en la página web link: <https://www.bancodebogota.com/wps/portal/banco-de-bogota/bogota/productos/para-ti/tarjetas-de-credito/asistencias-tarjetas-de-credito> sitio oficial del banco que suministra el beneficio de la asistencia en viajes, da cumplimiento a las normas de protección al consumidor en materia de información.

ARTÍCULO 37. CONDICIONES NEGOCIALES GENERALES Y DE LOS CONTRATOS DE ADHESIÓN. Las Condiciones Negociales Generales y de los contratos de adhesión deberán cumplir como mínimo los siguientes requisitos:

1. Haber informado suficiente, anticipada y expresamente al adherente sobre la existencia efectos y alcance de las condiciones generales. En los contratos se utilizará el idioma castellano.

2. Las condiciones generales del contrato deben ser concretas, claras y completas.

3. En los contratos escritos, los caracteres deberán ser legibles a simple vista y no incluir espacios en blanco, En los contratos de seguros, el asegurador hará entrega anticipada del clausulado al tomador, explicándole el contenido de la cobertura, de las exclusiones y de las garantías.

Serán ineficaces y se tendrán por no escritas las condiciones generales de los contratos de adhesión que no reúnan los requisitos señalados en este artículo.

Que es un hecho cierto que el beneficio de gastos médicos por Accidente / Enfermedad está contratado en el servicio de asistencia médica internacional por valor de USD 40.000 o EUR 30.000, de acuerdo a la categoría de la tarjeta de crédito del beneficiario, que para el caso corresponde a una de Categoría GOLD del Banco de Bogotá.

Quedan expresamente excluidas todas las prestaciones de asistencia y garantías a cargo de APRIL, bajo todo supuesto, en los casos o eventos que se detallan a continuación:

1. Enfermedades crónicas o preexistentes, congénitas o recurrentes, - conocidas o no por el BENEFICIARIO -, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del viaje, así como sus agudizaciones y consecuencias (incluso cuando las mismas aparezcan durante el viaje); salvo lo especificado en la cláusula (25). -Entre las enfermedades crónicas y/o preexistentes definidas en la presente cláusula cabe mencionar, a título ilustrativo y sin que la siguiente mención tenga ningún carácter limitativo respecto a otras enfermedades crónicas y/o preexistentes igualmente excluidas: litiasis renal, litiasis vesicular, diabetes, flebitis, trombosis venosa profunda, y úlceras de cualquier etiología. (La enumeración es taxativa y no enunciativa).

CARENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE PAGO POR CAUSAL INEXISTENTE

En síntesis de la anterior excepción de mérito se puede demostrar que de manera suficiente y oportuna se informó al accionante, cuales circunstancias No son parte de la cobertura ofrecida en el plan de asistencia, recalcando que las enfermedades crónicas o preexistentes son motivo de exclusión de la asistencia y solo será reconocida la cobertura máxima de USD 1.000 equivalente a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)**, para cubrir la atención inicial del paciente y cuyos excedentes deberán ser cubiertos por el beneficiario directamente al prestador de servicios de salud, por tal motivo, no insta, advierte, ni compromete al pago de la cobertura, porque, de acuerdo a lo que ya se ha expuesto con suficiencia, existe una Exclusión clara, comprensible y enunciada en un listado taxativo, en el condicionado del producto que comprende y es parte integrante de la asistencia adquirida por el accionante.

Mas aún si se tiene como fundamento que para acceder a estos beneficios, la demandante, no debía solicitar el certificado de asistencia en viaje, ya que desde el momento en que adquirió la tarjeta de crédito le fueron otorgados dichos beneficios, y cuyas coberturas se encuentran ampliamente descritas en el presente escrito, y a su vez han estado disponibles para la totalidad de los clientes en el sitio web oficial del Banco para su consulta abierta. Por tal motivo el certificado de asistencia, no es el único medio por el que se puede constatar la existencia de los beneficios, tampoco es un requisito indispensable para solicitar los servicios de la asistencia, y en el mismo sentido no puede considerarse como una póliza de seguro que exprese la vigencia de los beneficios ofertados, ni la obligación al pago de una prima, copago o deducible, ya que como se ha manifestado con anterioridad, el único requisito para acceder a los servicios de la asistencia en viaje, corresponden a no presentar mora o bloqueos en la tarjeta de crédito, no haber superado la estadía en un país extranjero por mas de 100 días y que el motivo del viaje realizado sea con fines turísticos.

CAUSA ILEGITIMA POR LA PARTE ACTIVA

Sírvase reconocer que, para la controversia impetrada por los accionantes, la defensa argumenta con criterios suficientes que no se ha configurado lo omisión de los compromisos

pactados y por ende no existe una fuente de obligación que justifique la compensación o pretensiones demandadas en el presente litigio, teniendo en cuenta que, en un análisis lógico, fundado y concreto se identifica que los accionantes carecen del acto legítimo para solicitar el pago de la obligaciones pretendidas toda vez que:

- **En primer lugar**, la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, recibió los servicios ofrecidos por el Banco de Bogotá, a través de APRIL COLOMBIA ASISTENCIA SAS, hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, desde el momento mismo en el que se tuvo conocimiento de su accidente hasta el retorno al país, asumiendo el costo y procediendo al pago hasta el tope de cobertura por USD 1.000 equivalente al momento de los hechos, a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)** por la atención médica que le fue brindada de manera oportuna, de acuerdo al beneficio de asistencia médica otorgado, lo que señala claramente que APRIL COLOMBIA ASISTENCIA SAS, hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, atendió de manera más que suficiente y oportuna la asistencia requerida por la demandante. Teniendo en cuenta que los hechos que generan la urgencia médica corresponden a una condición preexistente, claramente señalada con la cobertura indicada anteriormente, lo que le excluye de los gastos médicos por enfermedad o accidente de origen común, que corresponde a la suma de 40.000 USD o 30.000 EUR.
- **En segundo lugar**, los señores, **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, ISABEL CRITSTINA ESPINAL MUNERA Y ANDRÉS DE JESÚS MÁRTINEZ VILLEGAS**, los demandantes, omitieron consultar las condiciones generales de los servicios de asistencia, desde el momento mismo en que la señora **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**, adquirió la tarjeta de crédito con el Banco de Bogotá, recibiendo desde ese mismo momento, los beneficios de la asistencia en viaje, con importante relevancia el título de las exclusiones, en especial aquella que manifiesta que los gastos médicos por enfermedad crónica o preexistente, están excluidos de la cobertura total de gastos médicos por enfermedad / accidente y cuya cobertura se fija en el valor de USD 1.000, equivalente al momento de los hechos, a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)** monto que efectivamente fue reconocido y pagado por APRIL COLOMBIA ASISTENCIA SAS, hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, al prestador de servicios de salud.
- **En Tercer lugar**, que con ocasión a la asistencia médica solicitada para la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, omitió consultar en su totalidad las coberturas, exclusiones y demás aspectos del condicionado del producto que adquirió. Por lo que no identifico que la eventual cobertura por gastos médicos de una enfermedad crónica o preexistente sería de USD 1.000 equivalente al momento de los hechos, a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)** y aunque no se tenía manera de saber antes de la valoración médica, que la condición generada obedecía a esta exclusión, si recaía en ella el deber de informarse sobre las totalidad de las coberturas

incluidas en sus beneficios y la obligación de tener presente dicha cobertura en el caso de que el riesgo de enfermedad se asociara a este ítem, como finalmente sucedió.

- **En cuarto lugar**, no se reconoce la obligación de indemnizar por los supuestos daños o afecciones con ocasión de la enfermedad acaecida por la demandante, toda vez que, la obligación que se desprende de los beneficios otorgados por el Banco de Bogotá y prestados APRIL COLOMBIA ASISTENCIA SAS, hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, de asistencia médica, corresponde en brindar los servicios médicos que le permitan, superar emergencias que impidan la normar continuación del viaje y continuar con el mismo, obligación que ha sido plenamente satisfecha, hasta el tope de cobertura previsto para tal fin de USD 1.000 equivalente al momento de los hechos, a la suma **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS COP (\$3.196.300.00)**. Como se ha demostrado con anterioridad en los argumentos que sustentan estas excepciones, la afección producto del estado de salud de la señora NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, así como la responsabilidad de asumir los costos necesarios para recibir los servicios médicos necesarios para su recuperación, que en exceso superaron la cobertura anteriormente citada, son del resorte y responsabilidad del beneficiario, e incluso se extiende la responsabilidad a sus hijos, ya que, ya sea por su edad, o por enfermedad recae en ellos la obligación de procurar su cuidado y auxilio, tal como lo establece el artículo 251 del Código Civil Colombiano, y no pueden ser consideradas como agravantes producto de inasistencia u omisión de la obligación por parte de APRIL COLOMBIA ASISTENCIA SAS, hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, toda vez que se ha demostrado con amplia suficiencia que se han prestado los servicios otorgados a título gratuito por el Banco de Bogotá, así mismo, que de manera amplia y suficiente se puso a disposición de los demandantes la información acerca de los beneficios de asistencias, desde el momento mismo de adquirir una tarjeta de crédito del Banco de Bogotá y que por tal motivo, el deber de informarse y de evaluar las posibles contingencias que se pudieran presentar con ocasión al viaje a realizar son de su exclusiva responsabilidad y cuya inobservancia no puede ser argumento suficiente para indicar que el agravio fue cometido por los demandados, quienes a cabalidad han cumplido con los deberes, de informar, asistir y asumir el pago ante terceros de los beneficios otorgados en esta asistencia.

COBRO DE LO NO DEBIDO.

Aclarados y desvirtuados los hechos que motivan la demanda, **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, manifiesta que se encuentra suficientemente probado que no se ha desconocido ni desatendido la obligación derivada del servicio de asistencia en viaje que ampara a la Sra. NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO, y que por tal motivo no se ha configurado daño o perjuicio material e incluso inmaterial que irremediablemente condujera a la indemnización en el primer caso y compensación para el segundo, y dado que no existen elementos que comprueben la omisión en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de asistencia, toda pretensión de indemnización, reconocimiento y resarcimiento

económico por los supuestos no demostrados incurrirían en el cobro de lo no debido con sustento en obligaciones inexistentes.

Lo anterior nuevamente recalcando que las obligaciones contraídas por APRIL COLOMBIA ASISTENCIA SAS hoy **GRUPO MOK COLOMBIA SAS**, fueron satisfechas de manera oportuna, eficaz y suficiente, en el momento oportuno y que, como resultado de dicha eficacia y eficiencia en la atención prestada, no hay cabida para argumentar perjuicios y aflicciones que se puedan endilgar al correcto y oportuno proceder del servicio de asistencia en viaje ofertado y brindado a la Sra. **NORA DEL SOCORRO MUNERA ARANGO**.

IV. PRUEBAS.

V.

1. Anexo N° 1. Grabación de llamadas solicitud de asistencia médica y coordinación de servicios
2. Anexo N 2. Condiciones generales para la prestación del servicio de asistencias nacional e internacional médica y del equipaje.
3. Anexo N° 3. Reporte médico de atención Hospital Galanía.

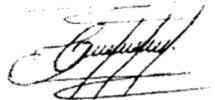
VI. ANEXOS.

1. Certificado de existencia y representación legal de GRUPO MOK COLOMBIA SAS
2. Copia de la cédula del Representante legal suplente
3. Poder
4. Copia de cédula y tarjeta profesional apoderado

VII. NOTIFICACIONES

El demandante recibirá notificaciones a la dirección de correo electrónico gina.cordoba@grupomok.com y ana.cruz@grupomok.com.

Atentamente,



Gina Lizbeth Cordoba Bedoya
c.c. 53.075.544 de Bogotá
T.P. No. 223902