

CHUBB®

RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO DE AUTOMÓVILES

01/11/2016-1305-P-03-CLACHUBB20160022

13-11-2012-1321-NT-03-143RCEA

CONDICIÓN 1. AMPAROS BÁSICOS

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LA COMPAÑÍA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR, QUE CONSTITUYEN BASE Y PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA, SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, Y LAS PARTICULARES QUE SE LE INCORPOREN, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR EL ASEGURADO POR LA UTILIZACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE LA REALIZACIÓN, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, DE CUALQUIERA DE LOS RIESGOS AMPARADOS QUE EXPRESAMENTE SE ESTABLEZCAN COMO TALES EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

BÁSICO:

1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

LA COMPAÑÍA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, INCURRA EL ASEGURADO NOMBRADO EN EL CUADRO DE DECLARACIONES DE LA PÓLIZA, AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN EL MISMO, O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACION, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO ACONTECIMIENTO OCASIONADO POR EL MENCIONADO VEHÍCULO.

CUANDO EL ASEGURADO NOMBRADO EN EL CUADRO DE DECLARACIONES DE LA PÓLIZA SEA PERSONA NATURAL, EL PRESENTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR LA CONDUCCIÓN AUTORIZADA DE OTROS VEHÍCULOS DE SERVICIO PARTICULAR POR PARTE DEL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SE TRATE DE AUTOMÓVILES, CAMPEROS, CAMIONETAS DE PASAJEROS, O DE VEHÍCULOS SIMILARES AL DESCRITO EN EL CUADRO DE DECLARACIONES DE LA PÓLIZA.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE MÓDULO TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA; LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

LOS DAMNIFICADOS TIENEN ACCIÓN DIRECTA CONTRA LA COMPAÑÍA. PARA ACREDITAR SU DERECHO ANTE ELLA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1.077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA VÍCTIMA, EN EL EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA, PODRÁ, EN UN SOLO PROCESO, DEMOSTRAR LA

RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DEMANDAR LA INDEMNIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA, PERO LA COMPAÑÍA PODRÁ Oponer a la víctima las excepciones que hubiese podido alegar contra el tomador o el asegurado.

EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 1044 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA COMPAÑÍA PODRÁ Oponer a la víctima beneficiaria las excepciones que hubiese podido alegar contra el tomador o asegurado.

LA COMPAÑÍA NO INDEMNIZARÁ A LA VÍCTIMA LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO CUANDO HUBIESEN SIDO PREVIAMENTE INDEMNIZADOS POR CUALQUIER OTRO MECANISMO.

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 SALVEDADES SIGUIENTES:

- 3.1.1 SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTA EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA.
- 3.1.2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.
- 3.1.3. SI LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS EXCEDEN EL LÍMITE O LÍMITES ASEGURADOS, LA COMPAÑÍA SOLO RESPONDERÁ POR LOS COSTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

LOS LÍMITES SEÑALADOS RESPECTO DE LA “MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA” Y “MUERTE O LESIONES A DOS O MÁS PERSONAS”, OPERARÁN EN EXCESO DE LOS LÍMITES POR MUERTE, INCAPACIDAD, GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS Y, AUXILIO FUNERARIO, QUE CUBRE EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

CONDICIÓN 2. EXCLUSIONES

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

2.1. EXCLUSIONES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:

ESTE SEGURO NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL GENERADA POR:

- 2.1.1 MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO ÉSTE SEA DE SERVICIO PÚBLICO.
- 2.1.2. MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHÍCULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.
- 2.1.3. MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO AL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO; ASÍ COMO LA MUERTE O LESIONES CAUSADAS AL CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O A LOS PARIENTES DEL ASEGURADO POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVE.
- 2.1.4 DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHÍCULO A COSAS TRANSPORTADAS EN ÉL, A BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO, SU CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE, O SUS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVE, TENGA LA PROPIEDAD,

POSESIÓN O TENENCIA; ASÍ COMO LA MUERTE, LESIONES O DAÑOS QUE EL ASEGURADO CAUSE A TERCEROS CON EL VEHÍCULO, DE MANERA VOLUNTARIA O INTENCIONAL.

- 2.1.5. DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, VIADUCTOS O BALANZAS DE PESAR VEHÍCULOS, CAUSADOS POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO
- 2.1.6. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS.

CONDICIÓN 3. SUMAS ASEGURADAS PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

Las sumas aseguradas señaladas en el cuadro de declaraciones de la póliza limitan la responsabilidad de La Compañía, así:

- 4.1. El límite denominado “Daños a Bienes de Terceros” es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las pérdidas o daños a bienes materiales de terceros.
- 4.2. El límite “Muerte o Lesiones a una Persona” es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar las lesiones o muerte de una sola persona.
- 4.3. El límite denominado “Muerte o Lesiones a dos o más Personas” es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar la muerte o lesiones de varias personas pero sin exceder para cada una, en ningún caso, del límite para una persona, indicado en el numeral 4.2.

Los límites señalados en los numerales 4.2. y 4.3 anteriores, operarán en exceso de los límites por muerte, incapacidad, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y, auxilio funerario, que cubre el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

CONDICIÓN 4. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño amparado por la presente póliza, el asegurado tiene obligación de:

- a. Emplear todos los medios que disponga para evitar su propagación o extensión, y salvar y conservar las cosas aseguradas.
- b. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.
- c. Dar aviso a La Compañía, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta reclamación, notificación o citación que reciba, y que se relacionen con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a reclamación de acuerdo con la presente póliza.
- d. Formular denuncia penal ante la autoridad competente, en caso que el evento que de origen al siniestro sea de aquellos comprendidos como actos delictivos de acuerdo con la legislación colombiana.
- e. Declarar a la compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada.
- f. Cumplir las citaciones que hagan las autoridades competentes en el desarrollo de los procesos originados con ocasión del siniestro.

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

Si el asegurado incumple cualquiera de estas obligaciones, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento; sin perjuicio de lo señalado en el literal e.

CONDICIÓN 5. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES.

5.1. REGLAS APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

- 5.1.1. La Compañía indemnizará a la víctima, que se constituye en beneficiaria de la indemnización, los perjuicios que le hayan sido causados por el asegurado cuando éste sea civilmente responsable de acuerdo con la ley colombiana, y se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al asegurado.
- 5.1.2. Salvo que medie autorización previa de La Compañía, otorgada por escrito, el asegurado no estará facultado para:
- Reconocer su propia responsabilidad. Esta prohibición no comprende la declaración del asegurado sobre la materia de los hechos constitutivos del accidente.
 - Hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará 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.
- 5.1.3. En desarrollo de lo consagrado en el Artículo 1044 del Código de Comercio, La Compañía podrá oponer a la víctima beneficiaria las excepciones que hubiese podido alegar contra el Tomador o Asegurado.
- 5.1.4. La Compañía no indemnizará a la víctima los perjuicios causados por el asegurado cuando hubiesen sido previamente indemnizados por cualquier otro mecanismo.

CONDICIÓN 6. DISMINUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

- 6.1. Responsabilidad civil extracontractual: Los límites de valor asegurados se entenderán reducidos, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía. Se entenderán igualmente restablecidos en la cuantía de la indemnización, a partir del momento en que se efectúe el pago de la prima correspondiente al monto restablecido

CONDICIÓN 7. DEDUCIBLE.

El deducible determinado para cada amparo en el cuadro de declaraciones de la carátula de la póliza, o en anexo a ella, es el monto de la pérdida indemnizable que invariablemente se deduce de la suma asegurada, y que, por lo tanto, siempre queda a cargo del Asegurado.

CONDICIÓN 8. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION.

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

- Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

- b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes e intereses Asegurados.
- c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro.

CONDICIÓN 9. INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS.

En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores soportarán la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN 10. DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO.

De conformidad con el Artículo 1058 del Código de Comercio de Colombia, el Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo. Si el Asegurado desea que no haya lugar a dicha reducción proporcional, así deberá comunicárselo a la Compañía, con la consecuente obligación del Asegurado de pagar el faltante para alcanzar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, como condición previa para recibir toda la prestación asegurada.

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

CONDICIÓN 11. MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO.

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

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

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

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

En caso de disminución del riesgo, la Compañía deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro, acorde la Artículo 1065 del Código de Comercio.

CONDICIÓN 12. TRANSMISIÓN POR CAUSA DE MUERTE.

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

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

CONDICIÓN 13. TRANSFERENCIA POR ACTO ENTRE VIVOS.

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

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

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

CONDICIÓN 14. SEGUROS SUSCRITOS EN OTRAS COMPAÑÍAS.

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

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

CONDICIÓN 15. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de treinta (30) días comunes de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. 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 a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual.

CONDICIÓN 16. SUBROGACIÓN

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

CONDICIÓN 17. NOTIFICACIONES

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

CONDICIÓN 18. JURISDICCIÓN TERRITORIAL

Los amparos otorgados mediante la presente póliza, operan mientras el vehículo asegurado se encuentre dentro del territorio de las Repúblicas de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela. Para otros países, se requerirá convenio expreso.

CONDICIÓN 19. AUTORIZACIÓN EXPRESA

Queda expresamente declarado y convenido que el asegurado, mediante la firma de un documento contentivo de su autorización expresa, consiente e informada, autoriza a La Compañía para que, con fines estadísticos y de información, suministre a bancos de datos y archivos de entidades privadas o públicas, en Colombia o en el exterior, información sobre novedades, siniestralidad, referencias y manejo de esta póliza, así como también solicite u obtenga información sobre sus antecedentes como asegurado bajo cualquier otro contrato de seguros suscrito con la Compañía.

CONDICIÓN 20. CONDICIÓN CLÁUSULA ADICIONAL.

En cumplimiento de las disposiciones legales en la materia, el tomador, asegurado o beneficiario se obligan a actualizar anualmente, o al momento de la renovación de la póliza, la información relativa a su actividad laboral, comercial, financiera y demás contenida en el formulario de conocimiento del cliente que hace parte del Sistema Integral para la Prevención y Control de Lavado de Activos "SIPLA"

CONDICIÓN 21. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad en que se emita esta póliza, en la República de Colombia.

CONDICIÓN 22. NORMAS SUPLETORIAS.

En lo no previsto en las presentes condiciones generales, este contrato se regirá por las disposiciones del Código de Comercio Colombiano.

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