

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Ibagué (Tolima), Siete (7) de octubre de dos mil veintiuno (2021).

Clase de proceso : demanda de reconvención - reivindicatoria.
 Demandante : MARIA NOHEMI SANCHEZ
 Demandado : SEGUROS DE VIDA BBVA COLOMBIA S.A.
 Radicación : 73001-40-03-001-2021-00189-00.

Como quiera que la demanda reúne las exigencias legales, el Juzgado ADMITE la demanda promovida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., quien actúa a través de apoderado judicial contra MARIA NOHEMI SANCHEZ DE MORALES, a la que se le dará el trámite del procedimiento Verbal.

De ella y sus anexos, córrase traslado a la parte demandada por el término de veinte (20) días.

El traslado se surtirá mediante la notificación **por estado de esta providencia a la parte demandada**, la parte demanda cuenta con el término de tres (3) días para que retire la copia de la demanda y sus anexos para los fines de ley.

Reconocer personería para actuar en el proceso a la Dra. SELENE PIEDAD MONTOYA CHACON, como apoderada de la parte en los términos y para los efectos del poder conferido.

NOTIFIQUESE,

LA JUEZ,


 MARI HILDA VARGAS LOPEZ

11/11/11

ALLEGO DEMANDA DE RECONVENCIÓN- PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MARIA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES CONTRA BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RADICACIÓN: 73001400300120210018900

Selene Montoya Chacón <selene.montoya@gmail.com>

Lun 23/08/2021 15:56

Para: Juzgado 01 Civil Municipal - Tolima - Ibagué <j01cmpaliba@cendoj.ramajudicial.gov.co>; giovarangomez <giovarangomez@gmail.com>

3 archivos adjuntos (2 MB)

DEMANDA DE RECONVENCIÓN MARIA NOHEMI.pdf; PRUEBAS DEMANDA DE RECONVENCIÓN.pdf; ANEXOS DEMANDA DE RECONVENCIÓN.pdf;

Buen día,

Como apoderada de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** me permito adjuntar en formato PDF el respectivo memorial que contiene la demanda de reconvencción con sus respectivos anexos.

Se radica este memorial virtualmente cumpliendo con el deber procesal contenido en el Artículo 78 numeral 14 ^[1] del CGP y el art. 3 del Decreto Legislativo 806 de junio 4 de 2020 frente a los apoderados que registraron algún correo electrónico.

^{1]} C.G.P. Artículo 78. Deberes de las partes y sus apoderados. (...)

14. Enviar a las demás partes del proceso después de notificadas, cuando hubieren suministrado una dirección de correo electrónico o un medio equivalente para la transmisión de datos, un ejemplar de los memoriales presentados en el proceso. Se exceptúa la petición de medidas cautelares. Este deber se cumplirá a más tardar el día siguiente a la presentación del memorial. El incumplimiento de este deber no afecta la validez de la actuación, pero la parte afectada podrá solicitar al juez la imposición de una multa hasta por un salario mínimo legal mensual vigente (1 smlmv) por cada infracción.

--
Cordial Saludo,

Selene Montoya Chacón

::SM ABOGADOS S.A.S.

Centro Comercial Combeima Oficina 508

Teléfono (8) 2809188 - Celular (03) 3108121611

Ibagué - Tolima

Señor:
JUZGADO PRIMERO (1) CIVIL MUNICIPAL DE IBAGUÉ
E. S. D.

Referencia: Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de **MARIA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**
Radicación: 73001400300120210018900
Asunto: Demanda de Reconvención

SELENE PIEDAD MONTOYA CHACÓN mayor y domiciliada en la ciudad de Ibagué, identificada con la cédula de ciudadanía número 65.784.814 de Ibagué y con Tarjeta Profesional de Abogada 119.423 Expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, según el poder otorgado por el Doctor **MANUEL JOSÉ CASTRILLÓN PINZÓN**, Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, de manera atenta me permito formular demanda de reconvención contra la señora **MARÍA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES**, lo que hago en la oportunidad procesal y en los siguientes términos:

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

LA PARTE DEMANDANTE: Está integrada por:

- Se trata de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** sociedad comercial con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), identificada con NIT 800.240.882-0 y representada legalmente por el **Dr. MANUEL JOSE CASTRILLÓN PINZÓN**, con cédula de ciudadanía No. 1.061.733.649 o por quien en el futuro hiciere sus veces.

LA PARTE DEMANDADA: Está integrada por:



- La señora **MARÍA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES**, mayor y domiciliada en la ciudad de Ibagué, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.686.638 de Bogotá.

PRETENSIONES

Sírvase señor Juez declarar prósperas las siguientes pretensiones:

DECLARATIVA:

PRIMERO: Declarar la anulabilidad del contrato de Póliza "**Seguro Vida Grupo Deudores**" No. **0110043** en lo que respecta al aseguramiento del señor **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)**, como consecuencia de adolecer de la nulidad relativa establecida en el Artículo 1058 del Código de Comercio.

CONDENATORIAS:

PRIMERA: En consecuencia, se condene a favor de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** y a título de sanción se autorice la retención de la totalidad de la prima. Artículo 1059 del Código de Comercio.

SEGUNDA: Que se condene en costas a la parte demandada.

HECHOS

PRIMERO. El día 08 de octubre de 2013, el señor **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)** diligenció solicitud y/o declaración de asegurabilidad en virtud de la póliza grupo deudores No. 0110043; el causante ostentaba la calidad de asegurado de dicha póliza para la obligación No. 00130435009600262260 y cuyo valor asegurado se estimó en la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$56.000.000.00)**



SEGUNDO: La póliza de vida grupo deudores emitida por mi mandante **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** contaba con los siguientes amparos de vida (muerte por cualquier causa) e incapacidad total y permanente, de conformidad con el Condicionado General de la Póliza de Vida Grupo Deudores que se anexa con la presente contestación de demanda.

TERCERO: Al diligenciar el fallecido **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)** la respectiva declaración de asegurabilidad y/o certificado individual con fecha 08 octubre de 2013 dentro de la póliza de vida grupo deudores No. 0110043, el asegurado manifestó que gozaba de buena salud y que no padecía de patologías previas al ingreso de la presente póliza, frente a la totalidad de las enfermedades enlistadas en el cuestionario sobre su estado de salud, no diligenció ni advirtió padecer o sufrir ninguna de las patologías relacionadas dentro del formulario planteado, particularmente en lo que tiene que ver con la hipertensión arterial, por lo que se extrae lo siguiente:

Declaración de asegurabilidad (¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud de los siguientes aparatos, sistemas u órganos)	
SI	NO
	<input checked="" type="checkbox"/>
Bocio, diabetes, enfermedades del sistema endocrino	
Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Sufre o ha sufrido de cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?	<input checked="" type="checkbox"/>

En este orden de ideas, en ningún aparte de la declaración de asegurabilidad, el señor **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)** señaló que padecía de manera previa de enfermedades relacionadas con la tensión alta, ni mucho menos indicó si padecía alguna otra enfermedad tal y como se resaltó en el cuestionario planteado "¿Sufre o ha sufrido de cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?" ante lo cual

		
C. Co. Combelma Oficina 508 - Ibagué	selene.montoya@gmail.com	(03) 3108121611 (8) 2809188

el asegurado asumió una conducta omisiva, no realizando manifestación expresa siquiera.

CUARTO: El día 21 de abril de 2021, se recibió de manera electrónica derecho de petición por parte de la señora **MARÍA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES** en la que se pretendía afectar el amparo de vida básico, como consecuencia del fallecimiento del asegurado **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)**, evento ocurrido el 29 de mayo de 2019.

QUINTO: El día 04 de julio de 2019, mi representada **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** objetó formalmente la reclamación elevada por la señora **MARÍA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES** en la que se pretendía afectar el amparo de vida básico, como consecuencia del fallecimiento del asegurado **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)** el 29 de mayo de 2019.

Así las cosas, mi representada procedió a objetar válidamente la reclamación, pues de conformidad con la historia clínica del señor **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)** se evidencia que para el 18 de junio de 2009, tenía antecedentes médicos y patologías previas como hipertensión arterial, y cuyo tratamiento consistió en la medicación con Enalapril, losartán y verapamilo, situación que no se advirtió por el asegurado al momento de diligenciar la solicitud individual y/o declaración de asegurabilidad, siendo reticente pues no advirtió el real estado del riesgo, de esta manera se hace alusión a algunos apartes de la historia clínica del fallecido **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)**:



HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	15819969	N° Historia:	24502809
Fecha Atención:	18/06/2009	Hora Atención:	06:16 PM	Ambito de Realización:	URGENCIAS
Fecha Fin Atención:	18/06/2009	Hora Fin Atención:	06:40 PM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias
IPS Primaria:		Dirección IPS:	CALLE 60 NO 6-38 BARRIO LIMONAR		
Nit IPS Primaria:	805011703	Teléfono IPS:	2709800	Municipio IPS:	Ibague
				Cód. habitación IPS:	730010199601

Datos Paciente

Nombre:	JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	14211488
Tipo Afiliado:	COTIZANTE	Estado Civil:	UNION LIBRE	Fecha Nacimiento:	26/11/1951
Sexo:	MASCULINO	Ocupación:		Edad:	57 años 6 meses 22 días
		Dirección:	K 5 11-80 APTO 401		
				Teléfono:	263530231144205
Acompañante:		Teléfono:		Parentesco:	
Responsable:		Teléfono:			
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ACCIDENTE DE TRANSITO		
Grupo Poblacional:		Partenencia Étnica:			

Antecedentes Personales	
Uso de Medicamentos	
Farmacológicos:	Nombre Antecedente: Antihipertensivos Fecha: ENALAPRIL Observaciones: ENALAPRIL
Quirúrgico:	Nombre Antecedente: Apéndice Fecha: HACE 20 AÑOS Observaciones: HACE 20 AÑOS
Traumático:	Nombre Antecedente: Fractura Fecha: FRACTURA RADIO DERECHO CON REDUCCIÓN ABIERTA. Observaciones: FRACTURA RADIO DERECHO CON REDUCCIÓN ABIERTA.
Patológicos Crónicos:	Nombre Antecedente: Hipertensión Arterial Fecha: ENALAPRIL Observaciones: ENALAPRIL
Patológicos Agudos:	Nombre Antecedente: No refiere
Patológicos Infecciosos:	Nombre Antecedente: No refiere
Comportamiento:	Nombre Antecedente: No refiere

Conforme con lo anterior, dentro de la objeción comunicada por mi procurada **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** se indicó:

"(...)De acuerdo con la historia clínica de junio 18 de 2009, encontramos que el señor José Reinel Morales Albañil tenía antecedentes médicos y patologías previas que afectaban su pre-sanidad, como son HTA (hipertensión arterial) medicado con Enalapril, losartan y Verapamilo; Esta alteración y patología es un hecho relevante que no fue declarado y que motivo la objeción al pago del respectivo seguro.

*En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.*

Teniendo en cuenta que el señor José Reinel Morales Albañil al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el día 08 de octubre de 2013, omitió declarar dicha patología relevante, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses (...)" Negrilla y resalto fuera de texto original.

SEXTO. Por lo expuesto, es evidente la configuración de la reticencia por parte del causante **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)** al omitir y negar información relacionada con su estado de salud al momento de diligenciar y adquirir la respectiva póliza de seguro, es así que a la luz de lo dispuesto en el Artículo 1058 del Código de Comercio, el **contrato de Seguro "Vida Grupo Deudores" No. 0110043** se encuentra viciado de nulidad en lo que respecta al aseguramiento del señor **JOSÉ REINEL MORALES ALBAÑIL (Q.E.P.D)** y como penalidad da la posibilidad al asegurador de retener la totalidad de la prima, toda vez que, el asegurado declaró expresamente: "*que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio.*" Declaración que se encuentra respaldada con su firma y huella dactilar.

SÉPTIMO: Conforme a los argumentos previamente esbozados, se insta demanda de reconvención contra la señora **MARÍA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES**, al hallarse el contrato de seguro contrato de Seguro "Vida Grupo Deudores" No. No. 0110043 viciado de nulidad



relativa en concordancia con lo dispuesto en el Artículo 1058 y siguientes del Código de Comercio.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como fundamentos de derecho de la presente demanda, las sustento en el Artículo 368 y siguientes del C.G.P y los Artículos 1036, 1058, 1059 y siguientes del Código de Comercio y jurisprudencia de las altas cortes aplicable al caso en concreto:

El Artículo 1036 del Código de Comercio, define el contrato de seguro de la siguiente manera: *El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva.*

El Código de Comercio, enuncia en su Artículo 1058 la obligación del tomador de declarar sinceramente los hechos que determinen el estado del riesgo al momento de suscribir el Contrato de Póliza de Seguro, de igual manera establece que el incumplimiento de esta obligación ocasiona la nulidad relativa del contrato de seguro:

"(...) Artículo 1058 del Código de Comercio. 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 el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran 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 (...)" Negrilla y resalto fuera de texto original.



Cuando se anule o rescinda el contrato por reticencia en la declaración del tomador o del asegurado a suscribir la póliza, el artículo 1059 del Código de Comercio establece como sanción:

"(...) Artículo 1059: Rescindido el contrato en los términos del Artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a Título de Pena. (...)"

Respecto del Artículo 1058 del Código de Comercio, la Corte Constitucional en examen de exequibilidad que por supuesto fue positivo, señaló en sentencia C-232 de mayo 15 1997 con ponencia del Magistrado Jorge Arango Mejía:

"(...) RESCISION CONTRATO DE SEGURO-Régimen severo por reticencia en declaración estado del riesgo/CONTRATO DE SEGURO-Separación ley comercial de ley civil

En el contrato de seguro, salvo lo dispuesto para los errores inculpables, el legislador, **en lo que se refiere a la anulabilidad del negocio, consagró un tratamiento especial, más severo, de los vicios del consentimiento del asegurador, causados por las reticencias o inexactitudes culposas o dolosas del tomador en la declaración del estado del riesgo.** En materia de seguros, la ley comercial se separó de la reglamentación común sobre nulidad relativa por error accidental en la calidad del objeto, contemplada en el Código Civil. La posibilidad de rescindir el contrato según el Código Civil, se amplió para los aseguradores, según las voces del Código de Comercio, pues esta norma, a diferencia del derecho civil, **incluyó también, como causal de nulidad relativa, el error derivado de las reticencias o inexactitudes que impidieron que el aseguramiento se estipulara en condiciones más onerosas para el tomador.** En lo tocante al derecho del asegurador de lograr la rescisión del seguro por dolo del tomador en la declaración del estado del riesgo, el Código de Comercio también ensanchó los límites previstos por el Código Civil. Como la norma comercial permite la declaración de nulidad relativa, aun en el evento en que las reticencias o inexactitudes habrían inducido a la compañía aseguradora a estipular condiciones más onerosas, pero no a abstenerse de celebrar el contrato, por fuerza hay que aceptar que la regulación civil tiene un campo de acción más restringido.



REGIMEN RESCISORIO DEL CONTRATO DE SEGURO- Razón de ser

La razón de ser del régimen rescisorio del contrato de seguro, se funda en la naturaleza misma de la actividad aseguradora, que **exige la presencia de una buena fe calificada o uberrimae bona fidei.** (...)

CONTRATO DE SEGURO - Ubérrima buena fe/CONTRATO DE SEGURO-Inspección del riesgo

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, **es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador,** puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación

C. Co. Combelma selene.montoya@gmail.com (03) 3108121611
Oficina 608 - Ibagué (8) 2809188

centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.

ASEGURADOR-Buena fe del tomador/REGIMEN RESCISORIO DEL CONTRATO DE SEGURO-Buena fe del tomador

El régimen rescisorio especial para las reticencias e inexactitudes relevantes, surge de bases objetivas, determinadas por la naturaleza de las cosas: **la ineludible necesidad de contratar en masa, que constriñe a la empresa aseguradora, y la correlativa imposibilidad física de inspeccionar todos y cada uno de los riesgos contratados, que explica por qué el asegurador queda supeditado a la honradez del tomador, y por qué éste debe asumir, en todo momento, una conducta de máxima buena fe.** Finalmente, la justicia conmutativa hace fácil entender que si el asegurador está normalmente obligado a proceder con base en una extrema confianza respecto de la persona y las declaraciones del tomador, es equitativo y razonable que la traición de esa inusual confianza se castigue con sanciones que excedan los niveles ordinarios.

CONTRATO DE SEGURO-Infidelidad del tomador y renovación equilibrio contractual

Cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, **la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.** Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro,



sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador.
(...)

CONTRATO DE SEGURO-Sistema sancionatorio

*El sistema sancionatorio del Código de Comercio, es reflejo de una política legislativa equilibrada, basada en las realidades del medio en el que se desenvuelve la actividad aseguradora, pues, en esta materia específica, a diferencia de lo que acontece en otras áreas de la regulación del contrato de seguro, en las que prima la defensa de tomadores y asegurados, **se busca proteger el interés de la parte aseguradora, teniendo en cuenta que, en lo que se refiere al conocimiento precontractual del riesgo, el asegurador, por su natural ignorancia del mismo, es el contratante que está en la posición débil.** Sistema sancionatorio que en nada vulnera la Constitución. (...)* (negrilla y resalto fuera de texto)

En sentencia de **septiembre 1 de 2010** de la Honorable Corte Suprema de Justicia – Sala Civil, con ponencia del Dr. Edgardo Villamil, expediente No. 05001-3103-001-2003-00400-01.

*"(...) Así las cosas, **en el contrato de seguro la exigencia de ubérrima buena fe aumenta en grado superlativo**, pues como ha dicho la Corte, en materia de este negocio jurídico, la protección de las partes que concurren requiere el máximo de transparencia posible, "de modo que las decisiones se tomen con plenitud de información relevante. De esta manera, un contratante no puede quebrar la igualdad, ni tomar ventaja de la ignorancia del otro, especialmente si la ausencia de información de uno de ellos está originada en el silencio del otro que oculta información disponible, información que por ser esencial debe brindarse oportuna y cumplidamente. **En la etapa importantísima de formación del contrato de seguro, cuando el asegurador se apresta a brindar la protección, está a merced del asegurado, pues normalmente para estimar el estado de riesgo, aquel requiere de información de ordinario reservada, puesto que la salud personal [o antecedentes penales, se agrega] viene a estar asociada a la intimidad del asegurado"** (Sent. Cas. Civ. de 19 de diciembre de 2005, Exp. No. 566501).*



*En suma, la cabal estimación de los riesgos que habrá de cubrir el contrato de seguro, la decisión del asegurador de celebrarlo y aún la de liquidar la prima correspondiente, obedece prioritariamente, en palabras de la Corte, a las atestaciones que al respecto asiente el tomador, quien, en tal virtud, "ha de decir todo lo que sabe", de modo que la lealtad, exactitud y esmero de éste en el cumplimiento de ese deber resultan indispensables para el anotado fin, a la vez que **la trasgresión de las señaladas reglas de conducta aparejan consecuencias de diverso orden, entre ellas la de afectarlo de nulidad relativa**, como ya fuera demostrado" (Sent. Cas. Civ. de 30 de noviembre de 2000, Exp. No. 5743).*

*Entonces -y aquí se encuentra la rectificación doctrinaria al Tribunal- en ese escenario la pérdida de fuerza normativa del contrato de seguro por reticencia, **no requiere la demostración específica de que la omisión llevaría a la aseguradora a desistir del negocio, pues precisamente la existencia misma de la pregunta en el formulario es significativa de su importancia como insumo para ilustrar su consentimiento, es decir, si contrata o no, o si lo hace bajo ciertas condiciones económicas**, sin perjuicio de la facultad judicial de apreciar en cada caso la trascendencia de la omisión o inexactitud 2, de donde se desprende de modo general, que basta con establecer que hubo falta de sinceridad del tomador para que emerja la sanción de nulidad relativa del contrato de seguro. (...)" (Negrilla y resalto fuera de texto)*

El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar – Sala Civil Familia Laboral, expediente con radicado 20001-31-03-003-2014-00179-01, Magistrado Ponente Álvaro López Valera, Sentencia de fecha de **septiembre 08 del 2020**, al tratar un caso similar al que nos ocupa, señaló:

"(...) Al decidir un caso donde el tomador suscribió una póliza de seguro de vida con la compañía ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. y tras el fallecimiento del tomador los beneficiarios presentaron solicitud de indemnización ante la aseguradora, y esta objeto la reclamación aduciendo reticencia ya que, al momento de diligenciar la solicitud el asegurado manifestó que no había padecido de afecciones al cerebro o del sistema nervioso, ni



sufrido algún otro quebranto o accidente de especial cuidado y objeto de cirugía, como tampoco que hubiere estado en observación o tratamiento médico, menos practicado electrocardiogramas, radiografías u otro examen para diagnóstico hospitalización o intervención. Empero antes de ingresar a la póliza de seguro, el tomador asegurado presentaba antecedentes de hipertensión arterial y era fumador de un paquete de cigarrillos al día, bebedor frecuente y consumidor crónico de cocaína, síndrome depresivo y arritmia cardiaca, expuso que, **de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador del seguro en virtud del principio de buena fe, tiene el deber de informar fidedignamente los hechos determinantes del estado del riesgo, con independencia de que la aseguradora lo constate y en el caso de que la declaración esté sujeta a un cuestionario determinado, el tomador no queda librado de consecuencias adversas frente a inexactitudes o reticencias en que haya incurrido. Señaló la Corte en esa sentencia que cuando se encuentra involucrado el derecho a la salud, se supone que el tomador lo sabe todo, es la fuente principal de la información razón por la cual en la formación del contrato de seguro, se encuentra compelido a obrar con el máximo de transparencia posible y que en el caso en concreto el tomador se guardó hechos relevantes, puesto al contestar el cuestionario, dado que no informo su adicción al alcohol, al cigarrillo y a la cocaína y que para imponer la sanción de nulidad relativa, no era necesario demostrar que la enfermedad preexistente no declarada tuviera algo que ver con la causa del deceso.**

Ahora, para averiguar la importancia que tenía para la aseguradora indagar el estado de salud de la tomadora, solo es menester resaltar que en el formulario reposa la pregunta No. 2 que en su tenor literal preguntaba "si tenía o había tenido enfermedades diferentes a las enunciadas en la pregunta No. 1, fracturas o conmociones cerebrales por las que estuviera recibiendo o hubiese recibido tratamiento médico, o si tenía programada una intervención quirúrgica en los próximos meses o si se encontraba al momento de suscribir el contrato de seguros bajo estudio médico para el diagnóstico de alguna enfermedad" (fl.96 c.1); **circunstancia por sí reveladora de que esa información era absolutamente relevante. El curso natural**

C. Co. Combelma selene.montoya@gmail.com (03) 3108121611
Oficina 508 - Ibagué (8) 2809188

de las cosas indica que si la aseguradora indagaba por el estado de salud de la demandante, es porque la suerte de la concesión del amparo también dependía de ese dato. En suma, el profesional del seguro no indaga por datos irrelevantes, ni tiene la carga de probar que lo eran, como razonó equivocadamente el quo.

Entonces, la información suministrada en los cuestionarios que se responden en el umbral de la relación aseguraticia, permite que la aseguradora conozca "la extensión de riesgos que va a asumir en virtud del contrato, los cuales tienen importancia jurídica porque determinan o precisan el límite de las obligaciones recíprocas de los contratantes. **Cuando el asegurador, en esos cuestionarios, hace una pregunta, esta tiene el sentido de que el hecho a que se refiere es considerado por él como esencial para determinar su consentimiento en el contrato**, en cambio, otros hechos que el asegurador pasa en silencio deben considerarse como que no tiene importancia para él, según experiencia en la materia de los riesgos sobre que versa el seguro. (Negrilla y subrayado propio)

Así mismo lo ratificó nuestra Sala Civil del Tribunal Superior de Ibagué en sentencia de octubre 15 de 2020 en el radicado 73-001-31-03-002-2019-00001-01.

"(...) Puestas las cosas en ese punto, está visto que la deslealtad y omisión del asegurado en no manifestar su estado de salud (y sus indebidos hábitos) en cuanto a los padecimientos de que era víctima años atrás y persistente a la celebración del contrato de seguro, que es precisamente lo sancionable por el legislador indistintamente de que el ocultamiento sea la causa directa del siniestro, configura nulidad relativa de conformidad con lo preceptuado por el artículo 1058 del régimen mercantil, pues repítase, se está en la obligación de declarar sinceramente y en el caso presente, como se anotó líneas atrás, el extinto Carlos

Urbino Hoyos Rodríguez no lo hizo, todo lo contrario, dijo estar sano generando una confianza legítima que a la postre dada la abstención



de la verdad, quebrantó el principio de la buena fe que en su máxima expresión campea en esta clase de asuntos.(...)"

Por último, mediante Sentencia SC18563-2016, Radicación n.º 05001-31-03-017-2009-00438-01 del 16 de diciembre de 2016 con Ponencia del Magistrado Dr. ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO, la Sala de Casación de la Corte Suprema de Justicia contempló:

"(...) 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 el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro (...) Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo (...) Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada.

Por ende, la falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la «buena fe» exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio.

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre



C. Co. Combelma selene.montoya@gmail.com (03) 3108121611
 Oficina 508 - Ibagué (8) 2809188

las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.

Frente al Artículo 1058 del Código de Comercio: "(...) Dicha norma consagra un deber para el tomador de manifestar, sin tapujos, reservas ni fingimientos, las condiciones actuales frente a la posible ocurrencia del suceso incierto cuya protección se busca. Y si bien la muerte es un hecho ineludible cuyo amparo permite la ley, en ese evento la obligación se refiere a precisar el estado de salud del asegurado de manera tal que se sepan, a ciencia cierta, los términos en que responderá si ocurre en su vigencia (...)" Negrilla y resalto fuera de texto original.

Por todo lo enunciado, la falta de información completa y veraz en la celebración del contrato de seguro es sancionable a través de la aplicación de su propio régimen sancionatorio, como lo es la aplicación del Artículo 1058 del Código de Comercio.

PRUEBAS

1. Documentales:

Solicito se tenga como tales, las siguientes:

1. Solicitud Individual y Declaración de Asegurabilidad para Seguro de Vida de deudores suscrita para la obligación financieras No. 00130435009600264460.
2. Condicionado General de la póliza seguro de vida "SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES"
3. Objeción a la reclamación con fecha 04 de julio de 2019 emitida por **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**
4. Certificación con fecha 04 de mayo de 2021 expedida por **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** en la que se relaciona el estado de la póliza contratada con BANCO BBVA COLOMBIA S.A



5. Consulta Fosyga del señor **JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL** (Q.E.P.D).

I. OFICIOS

Por tratarse de información sujeta a reserva conforme al Artículo 24 de la Ley 1755 de 2015¹ en concordancia con la Ley 23 de 1981 y la Resolución 1995 de 1999 le solicito al Señor Juez oficiar a la siguiente entidad:

- MEDIMAS EPS S.A.S. del municipio de Ibagué-Tolima con el fin que allegue copia de la totalidad de la historia clínica del señor **JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL**, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.211.488

Ley 1755 de 2015: "(...) Reglas especiales Artículo 24. Informaciones y documentos reservados. Solo tendrán carácter reservado las informaciones y documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución Política o la ley, y en especial:

1. Los relacionados con la defensa o seguridad nacionales.
2. Las instrucciones en materia diplomática o sobre negociaciones reservadas.
3. Los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las hojas de vida, la historia laboral y los expedientes pensionales y demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, así como la historia clínica.
4. Los relativos a las condiciones financieras de las operaciones de crédito público y tesorería que realice la nación, así como a los estudios técnicos de valoración de los activos de la nación. Estos documentos e informaciones estarán sometidos a reserva por un término de seis (6) meses contados a partir de la realización de la respectiva operación.
5. Los datos referentes a la información financiera y comercial, en los términos de la Ley Estatutaria 1266 de 2008.
6. Los protegidos por el secreto comercial o industrial, así como los planes estratégicos de las empresas públicas de servicios públicos.
7. Los amparados por el secreto profesional.
8. Los datos genéticos humanos.

Parágrafo. Para efecto de la solicitud de información de carácter reservado, enunciada en los numerales 3, 5, 6 y 7 solo podrá ser solicitada por el titular de la información, por sus apoderados o por personas autorizadas con facultad expresa para acceder a esa información. (...)"



Lo anterior, atendiendo la incompleta historia clínica aportada al plenario y a la necesidad de determinar las patologías previas adquiridas por el demandante; esto tiene pertinencia frente a los argumentos planteados por la suscrita apoderada.

II. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito se decrete la recepción de interrogatorio de parte de la señora **MARÍA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES** para el día y hora que señale el Despacho a fin de absolver el cuestionario que de forma oral o escrita formularé sobre los hechos de esta demanda. Pido se declare confeso si no comparece, se niega a responder o da respuestas evasivas.

ANEXOS

1. Certificado de existencia y representación de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**
2. Poder otorgado por el representante legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**
3. Los relacionados en el acápite de pruebas.

CUANTÍA

Estimo la cuantía en la suma **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$56.000.000,00)**

NOTIFICACIONES



Para efectos de notificaciones se recibirán:

- La suscrita apoderada en el Centro Comercial Combeima oficina 508 de la ciudad de Ibagué. Teléfono (8) 2809188, Correo electrónico selene.montoya@gmail.com
- La demandante, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** en la carrera 7 No. 71-52 Torre A Piso 12 de la ciudad de Bogotá D.C. Correo electrónico: defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co
- La demandada, la señora **MARIA NOHEMÍ SÁNCHEZ DE MORALES** en Altos de San Felipe Casa No. 38 de la Ciudad de Ibagué o al correo electrónico: hotelgoldplaza@hotmail.com

Señor Juez;

SELENE PIEDAD MONTOYA CHACÓN
C.C. 65.784.814 de Ibagué
T.P. 119.423 Exp. C.S. de la J.

BBVA Seguros

Anexo 1

SEGURO GRUPO DEUDORES Y/O ENDOSADO



MO2630000000604359600264460

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

FOLIOLETA NO. 11111111

AMPAROS: VIDA, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMIEMBROCIÓN O INUTILIZACIÓN E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

FECHA DE CONTABILIZACIÓN DEL CRÉDITO			SUCURSAL		CIUDAD
AÑO	MES	DÍA	IBAGUE		IBAGUE
2013	10	08	VIGENCIA		
TOMADOR BENEFICIARIO BBVA COLOMBIA		NIT 860.003.020-1	DESDE		HASTA
			A LAS 24 HORAS		
AÑO 2013		MES 10	DÍA 08	FIN CREDITO	

DATOS DEL ASEGURADO					
NOMBRES Y APELLIDOS JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL				IDENTIFICACIÓN C.C O NIT 000000014211488 1	
FECHA DE NACIMIENTO		AÑO	MES	DÍA	EDAD
		1951	11	26	061
DIRECCIÓN			TELÉFONO		CIUDAD
OTR 000 000 000 ALTOS DE SAN FEL			000311-4420564		IBAGUE
PROFESIÓN ADMINISTRADOR DE EMPRESAS			OCUPACIÓN SIN PROFESION ACADEMICA		
TASA 16.174	PRIMA EXTRA	ANEXOS ITP/ITT		OBLIGACIÓN No.	Valor de la Obligación (Valor Asegurado)
FOR MIL	%	Si	No	00130435009600264460	\$56,000,000.00
PRIMA ANUAL			PRIMA PERIODICA		
\$905,744.00			PERIODICIDAD MENSUAL	VALOR PRIMA \$75,479.00	

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

(TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO EN FORMA CLARA, SIN USAR RAYAS NI COMILLAS)

ESTATURA: _____ Cms. PESO _____ Kgs. DEPORTES QUE PRACTICA _____

FUMA? SI NO CUÁNTOS CIGARRILLOS FUMA DIARIAMENTE _____

	SI	NO
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?		X
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?		X
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?		
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS		X
EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORS DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		X
BOCIIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO		X
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS MUECROS, MÚSCULOS O COLUMNA		X
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS		X
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN		X
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS		X
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO		X
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		X
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, ROMQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		X
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE		X
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENSOS. MAMARIA, OVARIOS?		X
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? Caso positivo indique el resultado.		X
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?		X

SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:

hoja 2 anexo 1

Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verdicias y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio.

Las actividades a las que me dedico son lícitas y no generan ningún riesgo o azarosidad contra mi vida.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. toda información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas aún con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

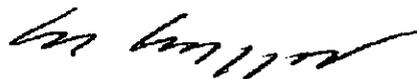
"Autorizo de manera permanente e irrevocable a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., a sus filiales, subsidiarias y subordinadas que existan o que se constituyan en el futuro, a su matriz y a las filiales, subsidiarias y subordinadas de la matriz que existan o que se constituyan en el futuro o a quien represente sus derechos para consultar cualquier base de datos que contenga información sobre mis antecedentes comerciales y financieros, así como reportar, procesar, conservar, solicitar, compartir, actualizar y divulgar dicha información con fines estadísticos, de control, supervisión, encuestas, muestreos, pruebas de mercadeo y de información comercial. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y/o cualquiera de las entidades arriba citadas quedan autorizadas para suministrar información a sus filiales, subsidiarias y vinculadas; a su casa matriz, así como a las filiales, subsidiarias y vinculadas de ésta, en Colombia o en el exterior, contratistas y/o terceras personas con las cuales BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. establezca relaciones comerciales o contractuales, siempre que tales compañías almacenen, archiven, utilicen y guarden la confidencialidad de la información de acuerdo con las políticas internas de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA y de la ley."

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO" ART. 1068 CÓDIGO DE COMERCIO.

Para constancia se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____.



ASEGURADO



BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 11 Nro. 87-51 Piso 6
Tel. 2191100 Fax. 6406883 Exts. 1139, 1126, 1226, 1118

ORIGINAL CLIENTE - COPIA 1 BANCO - COPIA 2 ASEGURADORA

**CONDICIONES GENERALES SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES
PÓLIZA VIDA GRUPO N°0110043**

AMPAROS

VIDA

CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA INCLUYENDO EL SUICIDIO Y EL HOMICIDIO, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA EFECTOS DE ESTE BENEFICIO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO COMO RESULTADO DE UNA LESIÓN O ENFERMEDAD, QUE LE IMPIDA TOTAL Y PERMANENTEMENTE REALIZAR SU OCUPACIÓN HABITUAL U OTRA CUALQUIERA COMPATIBLE CON SU EDUCACIÓN, FORMACIÓN O EXPERIENCIA. DICHA INCAPACIDAD SE CONSIDERA SIEMPRE Y CUANDO HAYA PERSISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO INFERIOR A CIENTO VEINTE (120)DÍAS, LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DETERMINADA POR LA JUNTA CALIFICADORA SEA SUPERIOR AL 75% Y NO HAYA SIDO PROVOCADA ASI MISMO POR EL ASEGURADO.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE CONSIDERARÁ COMO TAL LA PÉRDIDA DE LA VISIÓN POR AMBOS OJOS, LA PÉRDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES O DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE; LA PÉRDIDA DE TODA UNA MANO O DE TODO UN PIE JUNTO CON LA VISIÓN POR UN OJO; LA PÉRDIDA DEL HABLA O DE LA AUDICIÓN.

DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN

DENTRO DE ESTE AMPARO SE CONSIDERÁN LAS SIGUIENTES PÉRDIDAS PARCIALES CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO:

- A. POR PÉRDIDA DE UNA MANO 60%
- B. POR PERDIDA DE UN PIE 60%
- C. POR PÉRDIDA TOTAL DE LA VISIÓN DE UN OJO 60%

PÉRDIDA, CONFORME SE EMPLEA EN ESTE ANEXO, SIGNIFICA RESPECTO DE:

- a. MANOS: INUTILIZACIÓN O AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRURGICA POR LA MUÑECA PARTE PRÓXIMAL DE ELLA.
- b. PIES: INUTILIZACIÓN O AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRURGICA POR EL TOBILLO O PARTE PRÓXIMAL DE EL.
- c. VISIÓN: PÉRDIDA TOTAL O IRREPARABLE DE LA VISIÓN
- d. AUDICIÓN: PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA AUDICIÓN DE AMBOS OIDOS.
- e. HABLA: PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DEL HABLA

"INUTILIZACIÓN" SIGNIFICA: PÉRDIDA FUNCIONAL TOTAL.

EN NINGÚN CASO LA IDEMNIZACIÓN ACUMULADA POR LOS BENEFICIOS DEL PRESENTE ANEXO, PODRA SER SUPERIOR AL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

CONVERTIBILIDAD

EL DERECHO DE CONVERSIÓN PREVISTO EN LA POLIZA NO ES APLICABLE A ESTE ANEXO.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

AMPARO

SALVO LAS EXCLUSIONES QUE SE INDICAN MÁS ADELANTE, SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO, MENOR DE 70 AÑOS, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD, QUE LE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE DE MANERA TEMPORAL Y POR NO MENOS DE TREINTA (30) DÍAS CONTINUOS, LE IMPIDAN DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LAS CUALES DERIVA SU SUSTENTO O GANANCIA.

DICHA INCAPACIDAD, QUE NO DEBE HABER SIDO PROVOCADA INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO, DEBERÁ SER CERTIFICADA POR ESCRITO, POR EL (LOS) MÉDICOS DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD (E. P. S.) A LA CUAL SE ENCUENTRA ADSCRITO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO PARA TAL EFECTO EN LA LEY 100 DE 1993 Y LOS DECRETOS QUE LA REGLAMENTAN O ADICIONAN.

EN EL EVENTO DE NO ENCONTRARSE AFILIADO A NINGUNA E. P. S. O SER BENEFICIARIO DE UN AFILIADO, LA INCAPACIDAD DEBERÁ SER CERTIFICADA POR EL MÉDICO TRATANTE Y REMITIDA A LA ASEGURADORA CON LA RESPECTIVA HISTORIA CLÍNICA PARA SER VALIDADA POR LOS MÉDICOS ADSCRITOS A BEVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S. A.

LA ASEGURADORA RECONOCERÁ AL BANCO EL VALOR DE LAS CUOTAS MENSUALES CORRIENTES DEL CRÉDITO, MIENTRAS EL DEUDOR SE ENCUENTRE INCAPACITADO EN FORMA TOTAL Y TEMPORALMENTE, HASTA POR UN PERIODO NO MAYOR DE SEIS (6) MESES POR AÑO DE VIGENCIA.

LA INDEMNIZACIÓN POR LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, SE PAGARÁ AL VENCIMIENTO DE CADA MES MIENTRAS DURE LA INCAPACIDAD AMPARADA POR ESTE ANEXO.

ANTES DE EFECTUARSE CUALQUIER PAGO MENSUAL, EL ASEGURADO DEBERÁ COMPROBAR, A SATISFACCIÓN DE LA COMPAÑÍA, LA SUBSISTENCIA DE TAL INCAPACIDAD.

EXCLUSIONES

- 1. LESIONES CAUSADAS ASI MISMO POR EL ASEGURADO, YA SEA QUE SE ENCUENTRE EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
- 2. LESIONES CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE O AQUELLAS PRODUCIDAS POR EXPLOSIVOS.

3. ENFERMEDADES PSIQUICAS O MENTALES DEL SEGURO, CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES, TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO SEAN NECESARIOS EN RAZÓN DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD AMPARADOS POR ESTE SEGURO, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIÓGENICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL).

4. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, CONMOCIÓN INTERIOR, ASONADA, ACTOS TERRORISTAS, HUELGA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN SOCIAL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.

5. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES, EN LAS FUERZAS ARMADAS, NAVALES, AÉREAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL.

6. EL USO DE CUALQUIER NAVE AÉREA EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.

7. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.

8. TERREMOTOS, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREJADAS O CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD, SEA EN FORMA DIRECTA O INDIRECTA.

9. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS, DROGAS TÓXICAS O HERÓICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

10. CIRUGÍA ESTÉTICA PARA FINES DE EMBELLECIMIENTO.

IRREDUCTIVILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha de perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de BEVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.

b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por BEVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal b.

CAUSALES DE TERMINACIÓN

1. Por extinción total de la obligación.
2. Por muerte o incapacidad total y permanente del deudor.

BEVA SEGUROS DE VIDA

DECLARACION PERSONAL DE SALUD

NUMERO DE CONTRATO VINCULADO: 00130435639600264460

DATOS DEL PARTICIPE

NOMBRE: JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL

TIPO DE PARTICIPACION: TITULAR

ESTATURA: 160 cms. PESO: 070 kgs.

CUESTIONARIO DE SALUD

Fuma Usted?: NO

PADECE O HA PADECIDO alguna de las afecciones o trastornos siguientes?:

- a) Tuberculosis, neumonia, enfisema, silicosis: _____ NO
- b) Lesión o debilidad del corazón, infartos, problemas de presión arterial: _____ NO
- c) Epilepsia, parálisis, enfermedad mental: _____ NO
- d) Enfermedad del bazo, hígado, riñones, páncreas: _____ NO
- e) Leucemia, diabetes mellitus, hepatitis B, meningitis: _____ NO
- f) Sida: _____ NO
- g) Cáncer, tumores malignos: _____ NO
- h) Sufre usted alguna incapacidad total o parcial permanente?: _____ NO

Tiene conocimiento de padecer alguna enfermedad que no haya sido aludida directamente en este cuestionario?: _____ NO

Realiza Usted alguna de las siguientes profesiones y/o actividades peligrosas?:

Andinismo, Buceo, Automovilismo, Motociclismo, Paracaidismo, Parapente, Ala Delta, Ultraligeros, Trabajo con Explosivos, Bombero, Miembro de las Fuerzas Militares, Representante Político, Escolta, Vigilante, Miembro de la Fiscalía, Minero, Piloto Empleado de avión, Deportista Profesional, u otras profesiones riesgosas: _____ NO

FIRMA DEL PARTICIPE: JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL



Bogotá D.C., 04 de Julio de 2019

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal Ibagué
Gerente

REF. TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
POLIZA	VINM No. 44132
AFFECTADO	JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL
CEDULA	14211488
RECLAMO	VINM-2566
OBLIGACION	00130435639600264460

Respetados Señores,

Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa al seguro de Vida Individual BBVA, afectando el amparo de Vida Básico, debido al fallecimiento del asegurado en referencia, hecho ocurrido el 29 de mayo de 2019, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de junio 18 de 2009, encontramos que el señor José Reinel Morales Albañil tenía antecedentes médicos y patologías previas que afectaban su pre-sanidad, como son HTA (hipertensión arterial) medicado con Enalapril, losartan y Verapamilo; Esta alteración y patología es un hecho relevante que no fue declarado y que motivo la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

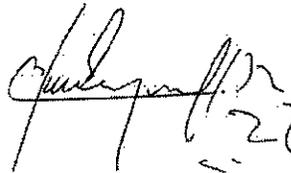
De otra parte, con independencia de que la causa del fallecimiento haya sido por un hecho diferente a la enfermedad conocida y no declarada, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que 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 el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar"

Teniendo en cuenta que el señor José Reinel Morales Albañil al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el día 08 de octubre de 2013, omitió declarar dicha patología relevante, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Atentamente,



Apoderado General
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Anexo: Fragmento de historia clínica (soporte de objeción).

CC confeccionesreimol@hotmail.com

MRM

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	15819969	N° Historia:	24602809
Fecha Atención:	18/05/2009	Hora Atención:	06:16 PM	Ámbito de Realización:	URGENCIAS
Fecha Fin Atención:	18/05/2009	Hora Fin Atención:	06:40 PM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias
IPS Primaria:		Dirección IPS:	CALLE 60 NO 6-36 BARRIO LIMONAR		
Nit IPS Primaria:	809011703	Teléfono IPS:	2709800	Municipio IPS:	Ibaguá
				Cód. habitación IPS:	730010199601

Datos Paciente

Nombre:	JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	14211488
Tipo Afiliado:	COTIZANTE	Estado Civil:	UNION LIBRE	Fecha Nacimiento:	26/11/1951
Sexo:	MASCULINO	Ocupación:		Edad:	57 años 6 meses 22 días
		Dirección:	K 5 11-80 APTO 401	Teléfono:	263530231144205
					64
Acompañante:		Teléfono:		Parentesco:	
Responsable:		Teléfono:		Parentesco:	
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ACCIDENTE DE TRANSITO		
Grupo Poblacional:		Pertenencia Étnica:			

Anamnesis

Motivo de Consulta
ME GOPLIE LA NARIZ

Enfermedad Actual
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 11 HORAS CON TRAUMATISMO EN CABEZ SOBRE DORSO DE LA NARIZ Y EN REGION PERIORBITARIA DEL LADO IZQUIERDO. ACCIDENTE DE TRANSITO CON COLISION FRONTAL SOBRE NAJISO DE CONTENSIÓN. CONSULTO EN CENTRO MEDICO DE FUSA DOND REALIZARON VALORACION SE LE SUTURO HERIDA EN DORSO DE LA NARIZ. REFIERE EN EL MOMENTO SANGRADO ESCASO PROYENTE DE LA HERIDA. NO REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO REFIERE PERDIDA DEL CONOCIMIENTO NI VOMITO POSTERIOR AL TRAUMATISMO. REFIERE LESIONES EN MENO DERECHA Y DOLOR EN EPIGASTRO LEVE.

Referencia y Contrareferencia

Antecedentes Personales			
Descripción	Nombre Antecedente	Observaciones	
Farmacológicos	Antihipertensivos		
	Fecha	ENAL ABRIL	
Quirúrgicos	Apéndice		
	Fecha	HACE 20 AÑOS	
	Observaciones		
Traumáticos	Fractura		
	Fecha		
	Observaciones	FRACTURA RADIO DERECHO CON REDUCCION ABIERTA.	
Patológicos Crónicos	Hipertensión Arterial		
	Nombre Antecedente		
	Fecha	ENAL ABRIL	
	Observaciones		
Toxicológico	No refiere		
Patológicos Infecciosos	No refiere		
Congénitos	No refiere		
	Nombre Antecedente		
Antecedentes Familiares			
Nombre Antecedente	Parentesco	OTROS	
Otras	Observaciones	SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA	
Examen Físico - Signos Vitales			
Frecuencia Cardíaca	80	Temperatura	36
Statole	180	Talla	NO REGISTRO
Diastole	90	Peso	NO REGISTRO
Frecuencia Respiratoria	20	Índice de Masa Corporal	



Seguros

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El (la) Señor (a) **JOSE REINEL MORALES ALBAÑIL**, (Q.E.P.D), quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. **14211488**, adquirió la obligación No. **0013-0435-63-9600264460** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Individual No. 02 305 0001318637**, certificado No. **0013-0435-68-4000390620**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$31,113,558.14
Incapacidad total y permanente	\$31,113,558.14

La póliza fue emitida con fecha 08/10/2013 y actualmente se encuentra vigente. (Adjuntamos Clausulado).

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los cinco (05) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,

Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por: ITR

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

-Artículo 1068 del Código de Comercio. -Terminación Automática del contrato de Seguros "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Fiso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

REGISTRADO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	14211488
NOMBRES	JOSE REINEL
APELLIDOS	MORALES ALBAÑIL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	MEDIMAS EPS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	28/05/2019	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 08/23/2021 15:40:50 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

Señores:

JUZGADO PRIMERO (1) CIVIL MUNICIPAL DE IBAGUÉ

E. S. D.

Ref: Proceso de Responsabilidad Civil Contractual de MARIA NOHEMI SANCHEZ DE MORALES contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Radicación: 73-001-4003-001-2021-00189-00

MANUEL JOSE CASTRILLÓN PINZÓN, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 1.061.733.649, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que adjunto, respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente a la doctora **SELENE PIEDAD MONTOYA CHACÓN** mayor y domiciliada en la ciudad de Ibagué, identificada con la cédula de ciudadanía número 65.784.814 de Ibagué y con Tarjeta profesional de Abogada No 119.423 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que actúe en el proceso de la referencia y por consiguiente represente en el mismo los intereses de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**.

La Dra. **SELENE MONTOYA CHACÓN** está expresamente facultada para representar a **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, lo cual incluye las facultades especiales de recibir, desistir, transigir, conciliar y absolver el interrogatorio de parte. Sírvase reconocerle personería en los términos del presente poder.

Atentamente,


MANUEL JOSE CASTRILLÓN PINZÓN
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

SELENE PIEDAD MONTOYA CHACÓN
C.C. 65.784.814 de Ibagué (Tolima)
T.P. 119.423 Exp. C.S. de la J.
selene.montoya@gmail.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6284362787717558

Generado el 23 de agosto de 2021 a las 16:35:46

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales en GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6284362787717558

Generado el 23 de agosto de 2021 a las 16:35:46

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

Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. Las demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Carlos Mario Garayto Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Manuel Sandoval Varon Fecha de inicio del cargo: 18/03/2021	CC - 52087519	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Alba Clemencia Garcia Pinto Fecha de inicio del cargo: 18/03/2021	CC - 52267690	Representante Legal Judicial
María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6284362787717558

Generado el 23 de agosto de 2021 a las 16:35:46

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

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA