

contestacion demanda BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RADICADO: 2023-0047300

alba garcia pinto <garciapintoalba@gmail.com>

Jue 21/03/2024 13:03

Para: Juzgado 29 Pequeñas Causas Competencia Múltiple - Bogotá - Bogotá D.C. <j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
patricia duran <patriciaduranabogada@gmail.com>; angela.vidal.ostos@gmail.com <angela.vidal.ostos@gmail.com>;
alexandra.elias <alexandra.elias@bbva.com>; MARIBEL SANDOVAL VARON <maribela.sandoval@bbva.com>; ANA LUCILA
MORENO GARCIA <lucila.moreno@bbva.com>

 23 archivos adjuntos (4 MB)

caso 83 vf constacion demanda Carolina Vidal y otra.pdf; caso 83 PRUEBA 1 certificado individual de seguro.pdf; caso 83 PRUEBA 2 clausulado de poliza de vida grupo deudores.pdf; PRUEBA 3 PARTE 1 .pdf; PRUEBA 3 PARTE 2.pdf; PRUEBA 3 PARTE 3.pdf; PRUEBA 3 PARTE 4.pdf; PRUEBA 3 PARTE 5.pdf; PRUEBA 3 PARTE 6.pdf; PRUEBA 3 PARTE 7.pdf; PRUEBA 3 PARTE 8.pdf; PRUEBA 3 PARTE 10.pdf; PRUEBA 3 PARTE 11.pdf; PRUEBA 3 PARTE 12.pdf; PRUEBA 3 PARTE 13.pdf; PRUEBA 3 PARTE 14.pdf; PRUEBA 3 PARTE 15.pdf; PRUEBA 3 PARTE 16.pdf; PRUEBA 3 PARTE 17.pdf; PRUEBA 3 PARTE 18.pdf; Anexo cedula alba clemencia garcia pinto.pdf; Anexo tarjeta profesional alba clemencia garcia pinto.pdf; Camara Vida marzo 2024 .pdf;

No suele recibir correos electrónicos de garciapintoalba@gmail.com. [Por qué esto es importante](#)

Señores:

JUZGADO VEINTINUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE BOGOTA

E. S. D.
Bogotá D.C.

Correos: j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
patriciaduranabogada@gmail.com
angela.vidal.ostos@gmail.com

REF. PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**RADICADO: 2023-0047300****DEMANDANTE(S): CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS****DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.****ASUNTO: CONTESTACION A LA DEMANDA**

ALBA CLEMENCIA GARCIA PINTO, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 52.267.690 expedida en Bogotá, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 121.198 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, que apporto al expediente, respetuosamente procedo a CONTESTAR A LA DEMANDA formulada por las señoras CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS en contra de mi representada, sin renunciar a términos y considerando que no ha sido notificado a la fecha

el auto admisorio de la demanda, procedo a notificarme por conducta concluyente, anunciado desde ahora que me opongo a las pretensiones de la parte demandante, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

FRENTE A LOS HECHOS FORMULADOS EN LA DEMANDA

PRIMERO: Es cierto, el desafortunado fallecimiento de la señora Rocío Zunilda Ostos Pinzón q.e.p.d.

SEGUNDO: Es cierto que la señora Ostos adquirió una obligación crediticia terminada en 1846, por un valor asegurado de hasta \$10.686.770, que estuvo vigente del 5 de marzo de 2020 al 4 de enero de 2022. Lo anterior, de acuerdo con el documento que aportó como PRUEBA 1.

TERCERO: Es cierto que la señora Carolina Rocío Vidal Ostos reclamó el pago de la póliza objeto de la litis.

CUARTO: Es cierto que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. objetó el pago de la indemnización por la gravísima reticencia de la señora Ostos al omitir que contaba con antecedentes médicos tales como LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (que es una enfermedad crónica y degenerativa) y porque omitió haber sufrido de un ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (el 2 de marzo de 2015).

QUINTO: Es cierto que no se le solicitó a la señora Ostos su historia clínica al momento en que solicitó el seguro por las siguientes razones 1) tal como se aprecia en la declaración de asegurabilidad (que obra en el folio 23 de los anexos a la demanda) se le solicitó autorización para consultar su historia clínica “*con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados*”, 2) porque el deber del asegurado de declarar sinceramente el estado del riesgo y de contestar en debida forma al cuestionario formulado por la aseguradora, no es una carga en cabeza de la aseguradora sino que es una obligación del asegurado en un contrato de ubérrima buena fe, como es el contrato de seguro y 3) no es obligación de la aseguradora practicar exámenes médicos previos o revisar la historia clínica de los solicitantes de seguro, tal como lo ha reconocido la jurisprudencia (como se apreciara en la parte motiva de este memorial)

SEXTO: Es cierto que la parte demandante solicitó reconsideración de la decisión de la aseguradora que represento, pero eran de tal gravedad las enfermedades padecidas por la señora Ostos, que el fundamento de la objeción hace imposible cambiar de postura.

Cabe resaltar que el Artículo 1058 del Código de Comercio no establece que las enfermedades omitidas tengan relación directa con la muerte del asegurado y esta objeción al pago no opera por la existencia de exclusiones sino por el incumplimiento de la obligación de buena fe en cabeza de la señora Ostos.

SEPTIMO: Es cierto que la aseguradora que represento reiteró su objeción al pago de la indemnización por la gravísima reticencia de la señora Ostos.

OCTAVO: No es cierto que la reticencia sea presunta y esto se aprecia claramente en la historia clínica que aportó al presente proceso como PRUEBA 3.

NOVENO: No es un hecho, pero cabe resaltar que no es una condición para que opere la reticencia, el hecho de que la muerte tenga directa relación con las enfermedades omitidas.

DECIMO: No es un hecho, es un requisito de procedibilidad.

Siendo pertinentes para el proceso, a continuación se agregan los siguientes

HECHOS ALEGADOS POR BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

PRIMERO : La señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON fue reticente e inexacto en la declaración de su estado de salud suscrita el día 5 de marzo de 2020 a través de la cual solicitó aseguramiento a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. diligenciado un cuestionario o declaración de asegurabilidad (cuya autenticidad y firmas no se discuten), documento auténtico en el que la señora Ostos respondió de forma reticente, de acuerdo con lo expresado en la objeciones de fecha 23 de agosto de 2021 y 11 de noviembre de 2021 (que aportó la parte demandante en sus anexos) y que contempla el siguiente fundamento:

“De acuerdo con la Historia Clínica aportada por la Clínica General del Norte, encontramos que la señora Rocio Ostos (Q.E.P.D) tenía antecedentes de lupus eritematoso sistémico y accidente cerebrovascular de acuerdo con historia clínica emitida el 02 de marzo de 2015. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro”

SEGUNDO : La señora Ostos fue reticente e inexacta en la declaración de su estado de salud, pues solicitó aseguramiento a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. diligenciado un cuestionario o declaración de asegurabilidad (cuya autenticidad no fue discutida por la parte demandante), documento auténtico en el que la señora Ostos respondió de forma reticente a las siguientes preguntas expresamente formuladas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A:

2.1. *“Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía? La señora Ostos respondió que NO, pero tal como se expresó en la objeción de mi representada y en la Historia Clínica que se aporta, la señora Ostos sufrió el 2 de marzo de 2015 de un **ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR**^[1] y **DISFONIA**^[1]. Lo que constituye una falta grave a la buena fe y habría llevado a la aseguradora a sustraerse de celebrar el contrato de seguro o a celebrarlo en condiciones más onerosas.*

2.2. *“Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente? La señora Ostos respondió que NO, pero tal como se expresó en la objeción de mi representada y en la Historia Clínica que se aporta, la señora Ostos sufría de **LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO**^[2], **OSTEOPOROSIS, TRASTORNO MENTAL, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**^[2]. Lo que constituye una falta grave a la buena fe y habría llevado a la aseguradora a sustraerse de celebrar el contrato de seguro o a celebrarlo en condiciones más onerosas.*

Además de lo anterior, la presente contestación a la demanda planteada por el señor demandante se basa en los fundamentos jurídicos:

OPOSICION A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la parte demandante, las cuales carecen de fundamentos jurídicos y fácticos de acuerdo con las excepciones expuestas a continuación.

EXCEPCIONES DE MERITO PRINCIPALES

1. PRESCRIPCION DE LA ACCION DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

De acuerdo con lo previsto en el Artículo 1081 del Código de Comercio, considerando que la parte demandante conoció la fecha del siniestro el 30 de julio de 2021 y solo se radicó la demanda el 17 de mayo de 2023, ha prescrito la acción derivada del contrato de seguro, puesto que han transcurrido más de dos años desde que la señora Ostos falleció sin que interpusiera la demanda respectiva contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Por lo anterior, se configuró la prescripción de la acción judicial en los términos del Artículo 1081 del Código de Comercio que dicta:

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

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes”.

Por lo anteriormente expuesto, solicito a la señora juez declarar prescrita la acción ejercida por la parte demandante en los términos de la norma mencionada.

2. NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA E INEXACTITUD

Tal como se aprecia en la declaración de asegurabilidad aportada al proceso (cuya validez y autenticidad no se discuten), la señora Ostos omitió declarar sinceramente el estado del riesgo y se abstuvo de declarar al menos seis (6) enfermedades graves por las cuales se le preguntó expresamente al diligenciar los Formularios de Vinculación en los que se le formularon cuestionarios sobre su estado de salud, lo que debe conducir a la nulidad del contrato de seguro y la pérdida de indemnización a su favor ^[4].

Tal como se expresó en la comunicación de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., debido a la reticencia de la señora Ostos, se objetó el pago de las pólizas de seguro, en los términos del Artículo 1058 del Código de Comercio que dicta:

“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^[5]”.

Es así como la señora Ostos no contestó sinceramente a las preguntas: *“Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía? y “Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente? . Lo anterior, pese a que dichas preguntas fueron formuladas de forma clara y están redactadas en un lenguaje sencillo, que podría entender perfectamente una persona sin conocimientos médicos.*

Como puede notarse, en los formatos de declaración de asegurabilidad se incluye el siguiente texto: *“*Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización” y “Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio”.*

La señora Ostos, al guardar silencio sobre sus padecimientos, indujo a mi representada a un error que la hubiera retraído de celebrar el contrato, a fijar una extraprima para el amparo de Vida y a rechazar el amparo de ITP.

Si la aseguradora hubiera conocido las enfermedades padecidas por la señora Ostos, esto habría influido directamente en la valoración del riesgo que asumió, porque se trataba de enfermedades de la mayor gravedad.

Como puede notarse, padecer de LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO y ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, OSTEOPOROSIS, TRASTORNO AFECTIVO, ANSIEDAD Y DEPRESION Y DISFONIA no es algo que se podría olvidar y demuestra que debió declarar tal circunstancia a mi representada.

La aseguradora no está obligada a practicar un examen médico^[6], sino que conforme al principio de ubérrima buena fe que rige el contrato de seguro *“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo^[7]”.*

En conclusión y de acuerdo con las pruebas que se aportan al proceso, respetuosamente solicito al señor(a) juez que de por cierto el hecho de que i) la señora Ostos padecía de al menos seis enfermedades graves y no lo declaró al diligenciar el formulario de vinculación, lo cual era un hecho o circunstancia fundamental para determinar el estado del riesgo, ii) las omisiones e inexactitudes en la información suministrada por la señora Ostos, afecta gravemente el riesgo asegurado por mi representada y de haberse conocido, dicha aseguradora se habría abstenido de celebrar el contrato, hubiera pactado una extraprima en el mismo y habría rechazado el riesgo de incapacidad total y permanente.

Además de lo anterior, para la configuración de la reticencia consagrada en el Artículo 1058 del Código de Comercio, no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que omitió declarar el asegurado sean la causa de la muerte y/o incapacidad total o permanente^[8], pero en este caso resultaron muy significativas las enfermedades de la señora Ostos.

El contrato de seguro que se celebra basándose en un error que impacta el riesgo asegurado, vicia el consentimiento de una de las partes (en este caso la compañía de seguros) y por esta razón dicho contrato debe ser declarado nulo^[9].

3. BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TITULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Tal como se evidencia en el Artículo 1059 del Código de Comercio que dicta: *“Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena”* y considerando que en los hechos alegados por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., cuyo sustento probatorio fue aportado con el presente escrito, es indudable que de haberse conocido (i) los antecedentes de salud de la señora Ostos eran de suma gravedad (ii) no era posible que la señora Ostos olvidara sus enfermedades.

Por lo anterior, muy respetuosamente solicito declarar probada esta excepción y autorizar la retención de primas a título de pena por parte de mi representada.

4. INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE AUTOCUIDADO COMO CONSUMIDOR FINANCIERO. De acuerdo con el nivel educativo de la señora Ostos y su experiencia específica como consumidora financiera, supone que la señora Ostos entendía perfectamente la importancia de declarar con sinceridad y de forma completa las circunstancias que afectaron su estado de salud al momento de solicitar la expedición de cada póliza de seguro.

5. GENERICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley.

EXCEPCIONES DE MERITO SUBSIDIARIAS

1. NO EXCEDER EL MAXIMO VALOR ASEGURADO Y/O EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACION

Sin que esta esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento en que el Despacho considere que la aseguradora tiene la obligación de pagar la indemnización a la parte demandante, solicito limitar dicha condena al saldo insoluto de la obligación garantizada y en todo caso no exceder el máximo valor asegurado.

MEDIOS DE PRUEBA

Para efectos de probar los fundamentos jurídicos y facticos que sustentan la presente contestación de la demanda, respetuosamente solicito se decreten como pruebas las siguientes:

1. PRUEBAS DOCUMENTALES

PRUEBA 1: Certificado individual referente a la obligación 1846, que obra en 1 folio útil.

PRUEBA 2: Clausulado de la póliza de seguro deudores, que obra en 6 folios útiles

PRUEBA 4: Historia Clínica que obra en 18 partes y un total de 41 folios útiles

Los documentos se aportan en copia simple, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 246 del Código General del Proceso y solicito se tenga como prueba, los documentos allegados por la parte demandante.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a las señoras CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS, en su calidad de demandantes, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación de la demanda y en general de todos los argumentos de hecho y fundamentos jurídicos expuestos en el presente litigio.

las señoras CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS podrán ser citadas en la dirección de notificación que se relaciona en el libelo de la demanda.

3. DECLARACION DE PARTE

3.1 De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 198 del Código General del Proceso solicito al despacho ordenar la citación del representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. para que sea interrogado por la suscrita, sobre los hechos relacionados con el proceso tales como su conocimiento real del estado de salud al momento de expedir la póliza de seguro objeto de controversia.

4. TESTIMONIALES

4.1 Sírvase citar y hacer comparecer al doctor GABRIEL DUQUE, testigo y perito experto y profesional especializado en tarifación del mercado asegurador; quien, en su condición de médico, rinde dictámenes periciales sobre el impacto de la existencia de diferentes patologías en la tarifación de riesgos de aseguradoras y reaseguradoras.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que ilustra sobre como habría influido en las condiciones del contrato de seguro, el conocimiento de las patologías de la asegurada, señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, así como la relevancia de las preexistencias médicas no declaradas en las condiciones económicas del contrato de seguro.

El doctor Duque es médico y podrá ser notificado en la Calle 95 No.14-45 Piso 8 de Bogotá, en el correo electrónico: gabriel.duque@syssas.com y en el teléfono celular 315-3875413

4.2 Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora YEIMY ALEXANDRA QUECANO o a quien ocupa el cargo de Associate Business Execution, que en su calidad de miembro del equipo técnico de suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON Este testimonio se solicita igualmente para que se expliquen las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia y en general, las excepciones propuestas en el presente escrito.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi representada, en relación con la póliza de seguro referente a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, así como de la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por la asegurada, de cara el contrato de seguro que hace parte de este litigio.

La doctora Quecano o quién ocupe su cargo, podrá ser ubicada en las instalaciones de mi representada, ubicadas en la Carrera 7 No.71-52 Torre A Piso 12 de Bogotá y en el correo

electrónico: judicialesseguros@bbva.com

5. DICTAMEN PERICIAL

En los términos del Artículo 227 del Código General del Proceso, ANUNCIO una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para la Compañías de Seguro de Personas que tiene como finalidad acreditar dos asuntos esenciales para el presente litigio: (i) que de haber conocido BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. las patologías de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, se hubiera retraído de otorgar un amparo o esto la hubiera inducido a pactar condiciones más onerosas en la póliza. (ii) que las enfermedades padecidas y no informadas por la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON tienen relevancia médica y técnica para determinar el estado del riesgo en el sector de seguros y para mi representada.

El dictamen pericial que apporto es conducente, pertinente y útil para el litigio pues esta prueba acredita la relevancia técnica y médica que revestían los antecedentes médicos de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, los cuales no declaró con sinceridad.

Comendidamente le solicito al señor Juez un término no menor a un (1) mes para aportar el dictamen pericial al proceso.

ANEXOS

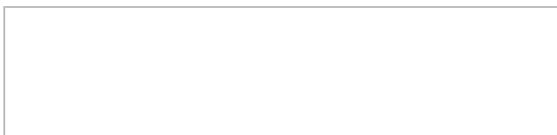
1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas
2. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
3. Copia de la Tarjeta Profesional de la suscrita
4. Copia de la Cédula de Ciudadanía de la suscrita

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá notificaciones en la Calle 147 número 7 -2- de la Ciudad de Bogotá y en el correo electrónico: garciapintoalba@gmail.com.

Mi representada recibirá notificaciones en la Carrera 7 número 71-52 Torre A Piso 12 de Bogotá y en el correo electrónico judicialesseguros@bbva.com

Del Señor(a) Juez(a), atentamente,



ALBA CLEMENCIA GARCIA PINTO

C.C. No.52267690 de Bogotá

T.P. No. 121.198 del C.S.J.

[4] En Sentencia del 1 de septiembre de 2010, de la Corte Suprema de Justicia, con ponencia del Magistrado Edgardo Villamil Portilla y Radicado 05001-3103-001-2003-00400-01, la alta corte expresó: *“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad...se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo”*

[5] El Artículo 1058 del Código de Comercio fue declarado exequible por la Corte Constitucional en Sentencia C232 de 1997 (Subrayado fuera de texto)

[6] En Sentencia C 232 de 1997 la Corte Constitucional al analizar la exequibilidad del Artículo 1058 del Código de Comercio resaltó que el legislador *“se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a este no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles,... 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 el contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador”*

[7] Artículo 1058 del Código de Comercio.

[8] Expresó la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997: *“En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro... 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 sobrevivir, justamente 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, como sostienen los demandantes, 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:*

[9] De acuerdo con lo expresado por la Corte Constitucional en Sentencia T 437 DE 2014: *“En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro”.*

[1] *“Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina “ataque cerebral”. Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno. Las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente. Un accidente cerebrovascular se presenta cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe, causando un sangrado dentro de la cabeza”*

[2] *“El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmunitaria. En esta enfermedad, el sistema inmunitario del cuerpo erróneamente ataca el tejido sano. Puede afectar la piel, las articulaciones, los riñones, el cerebro y otros órganos”*

Señores:

**JUZGADO VEINTINUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA
MULTIPLE DE BOGOTA**

E. S. D.

Bogotá D.C.

Correos: j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
patriciaduranabogada@gmail.com
angela.vidal.ostos@gmail.com

REF. PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

RADICADO: 2023-0047300

DEMANDANTE(S): CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS

DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASUNTO: CONTESTACION A LA DEMANDA

ALBA CLEMENCIA GARCIA PINTO, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 52.267.690 expedida en Bogotá, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 121.198 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, que aporto al expediente, respetuosamente procedo a CONTESTAR A LA DEMANDA formulada por las señoras CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS en contra de mi representada, sin renunciar a términos y considerando que no ha sido notificado a la fecha el auto admisorio de la demanda, procedo a notificarme por conducta concluyente, anunciado desde ahora que me opongo a las pretensiones de la parte demandante, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

FRENTE A LOS HECHOS FORMULADOS EN LA DEMANDA

PRIMERO: Es cierto, el desafortunado fallecimiento de la señora Rocío Zunilda Ostos Pinzón q.e.p.d.

SEGUNDO: Es cierto que la señora Ostos adquirió una obligación crediticia terminada en 1846, por un valor asegurado de hasta \$10.686.770, que estuvo

vigente del 5 de marzo de 2020 al 4 de enero de 2022. Lo anterior, de acuerdo con el documento que aportó como PRUEBA 1.

TERCERO: Es cierto que la señora Carolina Rocío Vidal Ostos reclamó el pago de la póliza objeto de la litis.

CUARTO: Es cierto que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. objetó el pago de la indemnización por la gravísima reticencia de la señora Ostos al omitir que contaba con antecedentes médicos tales como LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (que es una enfermedad crónica y degenerativa) y porque omitió haber sufrido de un ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (el 2 de marzo de 2015).

QUINTO: Es cierto que no se le solicitó a la señora Ostos su historia clínica al momento en que solicitó el seguro por las siguientes razones 1) tal como se aprecia en la declaración de asegurabilidad (que obra en el folio 23 de los anexos a la demanda) se le solicitó autorización para consultar su historia clínica “*con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados*”, 2) porque el deber del asegurado de declarar sinceramente el estado del riesgo y de contestar en debida forma al cuestionario formulado por la aseguradora, no es una carga en cabeza de la aseguradora sino que es una obligación del asegurado en un contrato de ubérrima buena fe, como es el contrato de seguro y 3) no es obligación de la aseguradora practicar exámenes médicos previos o revisar la historia clínica de los solicitantes de seguro, tal como lo ha reconocido la jurisprudencia (como se apreciara en la parte motiva de este memorial)

SEXTO: Es cierto que la parte demandante solicitó reconsideración de la decisión de la aseguradora que represento, pero eran de tal gravedad las enfermedades padecidas por la señora Ostos, que el fundamento de la objeción hace imposible cambiar de postura.

Cabe resaltar que el Artículo 1058 del Código de Comercio no establece que las enfermedades omitidas tengan relación directa con la muerte del asegurado y esta objeción al pago no opera por la existencia de exclusiones sino por el incumplimiento de la obligación de buena fe en cabeza de la señora Ostos.

SEPTIMO: Es cierto que la aseguradora que represento reiteró su objeción al pago de la indemnización por la gravísima reticencia de la señora Ostos.

OCTAVO: No es cierto que la reticencia sea presunta y esto se aprecia claramente en la historia clínica que aportó al presente proceso como PRUEBA 3.

NOVENO: No es un hecho, pero cabe resaltar que no es una condición para que opere la reticencia, el hecho de que la muerte tenga directa relación con las enfermedades omitidas.

DECIMO: No es un hecho, es un requisito de procedibilidad.

Siendo pertinentes para el proceso, a continuación se agregan los siguientes

HECHOS ALEGADOS POR BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

PRIMERO : La señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON fue reticente e inexacto en la declaración de su estado de salud suscrita el día 5 de marzo de 2020 a través de la cual solicitó aseguramiento a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. diligenciado un cuestionario o declaración de asegurabilidad (cuya autenticidad y firmas no se discuten), documento auténtico en el que la señora Ostos respondió de forma reticente, de acuerdo con lo expresado en la objeciones de fecha 23 de agosto de 2021 y 11 de noviembre de 2021 (que aportó la parte demandante en sus anexos) y que contempla el siguiente fundamento:

“De acuerdo con la Historia Clínica aportada por la Clínica General del Norte, encontramos que la señora Rocio Ostos (Q.E.P.D) tenía antecedentes de lupus eritematoso sistémico y accidente cerebrovascular de acuerdo con historia clínica emitida el 02 de marzo de 2015. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro”

SEGUNDO : La señora Ostos fue reticente e inexacta en la declaración de su estado de salud, pues solicitó aseguramiento a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. diligenciado un cuestionario o declaración de asegurabilidad (cuya autenticidad no fue discutida por la parte demandante), documento auténtico en el que la señora Ostos respondió de forma reticente a las siguientes preguntas expresamente formuladas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A:

2.1. *“Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebrovascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía? La señora Ostos respondió que NO, pero tal como se expresó en la objeción de mi representada y en la Historia Clínica que se aporta, la señora Ostos sufrió el 2 de marzo de 2015 de un **ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR¹** y **DISFONIA^[1]**. Lo que constituye una falta grave a la buena fe y habría llevado a la aseguradora a*

¹ *“Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina “ataque cerebral”. Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno. Las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente. Un accidente cerebrovascular se presenta cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe, causando un sangrado dentro de la cabeza”*

sustraerse de celebrar el contrato de seguro o a celebrarlo en condiciones más onerosas.

2.2. “Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?” La señora Ostos respondió que NO, pero tal como se expresó en la objeción de mi representada y en la Historia Clínica que se aporta, la señora Ostos sufría de **LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO², OSTEOPOROSIS, TRASTORNO MENTAL, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION^[2]**. Lo que constituye una falta grave a la buena fe y habría llevado a la aseguradora a sustraerse de celebrar el contrato de seguro o a celebrarlo en condiciones más onerosas.

Además de lo anterior, la presente contestación a la demanda planteada por el señor demandante se basa en los fundamentos jurídicos:

OPOSICION A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la parte demandante, las cuales carecen de fundamentos jurídicos y fácticos de acuerdo con las excepciones expuestas a continuación.

EXCEPCIONES DE MERITO PRINCIPALES

1. PRESCRIPCION DE LA ACCION DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

De acuerdo con lo previsto en el Artículo 1081 del Código de Comercio, considerando que la parte demandante conoció la fecha del siniestro el 30 de julio de 2021 y solo se radicó la demanda el 17 de mayo de 2023, ha prescrito la acción derivada del contrato de seguro, puesto que han transcurrido más de dos años desde que la señora Ostos falleció sin que interpusiera la demanda respectiva contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

² “El lupus eritematoso sistémico (LES) es una *enfermedad autoinmunitaria*. En esta enfermedad, el sistema inmunitario del cuerpo erróneamente ataca el tejido sano. Puede afectar la piel, las articulaciones, los riñones, el cerebro y otros órganos”

Por lo anterior, se configuró la prescripción de la acción judicial en los términos del Artículo 1081 del Código de Comercio que dicta:

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

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes”.

Por lo anteriormente expuesto, solicito a la señora juez declarar prescrita la acción ejercida por la parte demandante en los términos de la norma mencionada.

2. NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA E INEXACTITUD

Tal como se aprecia en la declaración de asegurabilidad aportada al proceso (cuya validez y autenticidad no se discuten), la señora Ostos omitió declarar sinceramente el estado del riesgo y se abstuvo de declarar al menos seis (6) enfermedades graves por las cuales se le preguntó expresamente al diligenciar los Formularios de Vinculación en los que se le formularon cuestionarios sobre su estado de salud, lo que debe conducir a la nulidad del contrato de seguro y la pérdida de indemnización a su favor ^[4].

Tal como se expresó en la comunicación de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., debido a la reticencia de la señora Ostos, se objetó el pago de las pólizas de seguro, en los términos del Artículo 1058 del Código de Comercio que dicta:

“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 riesgo⁵¹.

Es así como la señora Ostos no contestó sinceramente a las preguntas: *“Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía? y “Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?”. Lo anterior, pese a que dichas preguntas fueron formuladas de forma clara y están redactadas en un lenguaje sencillo, que podría entender perfectamente una persona sin conocimientos médicos.*

Como puede notarse, en los formatos de declaración de asegurabilidad se incluye el siguiente texto: *“*Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en al información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización” y “Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio”.*

La señora Ostos, al guardar silencio sobre sus padecimientos, indujo a mi representada a un error que la hubiera retraído de celebrar el contrato, a fijar una extraprima para el amparo de Vida y a rechazar el amparo de ITP.

Si la aseguradora hubiera conocido las enfermedades padecidas por la señora Ostos, esto habría influido directamente en la valoración del riesgo que asumió, porque se trataba de enfermedades de la mayor gravedad.

Como puede notarse, padecer de LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO y ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, OSTEOPOROSIS, TRASTORNO AFECTIVO, ANSIEDAD Y DEPRESION Y DISFONIA no es algo que se podría olvidar y demuestra que debió declarar tal circunstancia a mi representada.

La aseguradora no está obligada a practicar un examen médico^[6], sino que conforme al principio de ubérrima buena fe que rige el contrato de seguro “El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo”^[7].

En conclusión y de acuerdo con las pruebas que se aportan al proceso, respetuosamente solicito al señor(a) juez que de por cierto el hecho de que i) la señora Ostos padecía de al menos seis enfermedades graves y no lo declaró al diligenciar el formulario de vinculación, lo cual era un hecho o circunstancia fundamental para determinar el estado del riesgo, ii) las omisiones e inexactitudes en la información suministrada por la señora Ostos, afecta gravemente el riesgo asegurado por mi representada y de haberse conocido, dicha aseguradora se habría abstenido de celebrar el contrato, hubiera pactado una extraprima en el mismo y habría rechazado el riesgo de incapacidad total y permanente.

Además de lo anterior, para la configuración de la reticencia consagrada en el Artículo 1058 del Código de Comercio, no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que omitió declarar el asegurado sean la causa de la muerte y/o incapacidad total o permanente^[8], pero en este caso resultaron muy significativas las enfermedades de la señora Ostos.

El contrato de seguro que se celebra basándose en un error que impacta el riesgo asegurado, vicia el consentimiento de una de las partes (en este caso la compañía de seguros) y por esta razón dicho contrato debe ser declarado nulo^[9].

3. BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Tal como se evidencia en el Artículo 1059 del Código de Comercio que dicta: “Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena” y considerando que en los hechos alegados por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., cuyo sustento probatorio fue aportado con el presente escrito, es indudable que de haberse conocido (i) los antecedentes de salud de la señora Ostos eran de suma gravedad (ii) no era posible que la señora Ostos olvidara sus enfermedades.

Por lo anterior, muy respetuosamente solicito declarar probada esta excepción y autorizar la retención de primas a título de pena por parte de mi representada.

4. **INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE AUTOCUIDADO COMO CONSUMIDOR FINANCIERO.** De acuerdo con el nivel educativo de la señora Ostos y su experiencia específica como consumidora financiera, supone que la señora Ostos entendía perfectamente la importancia de declarar con sinceridad y de forma completa las circunstancias que afectaron su estado de salud al momento de solicitar la expedición de cada póliza de seguro.

5. **GENERICA O INNOMINADA Y OTRAS.**

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley.

EXCEPCIONES DE MERITO SUBSIDIARIAS

1. **NO EXCEDER EL MAXIMO VALOR ASEGURADO Y/O EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACION**

Sin que esta esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento en que el Despacho considere que la aseguradora tiene la obligación de pagar la indemnización a la parte demandante, solicito limitar dicha condena al saldo insoluto de la obligación garantizada y en todo caso no exceder el máximo valor asegurado.

MEDIOS DE PRUEBA

Para efectos de probar los fundamentos jurídicos y facticos que sustentan la presente contestación de la demanda, respetuosamente solicito se decreten como pruebas las siguientes:

1. **PRUEBAS DOCUMENTALES**

PRUEBA 1: Certificado individual referente a la obligación 1846, que obra en 1 folio útil.

PRUEBA 2: Clausulado de la póliza de seguro deudores, que obra en 6 folios útiles

PRUEBA 4: Historia Clínica que obra en 18 partes y un total de 41 folios útiles

Los documentos se aportan en copia simple, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 246 del Código General del Proceso y solicito se tenga como prueba, los documentos allegados por la parte demandante.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a las señoras CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS, en su calidad de demandantes, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación de la demanda y en general de todos los argumentos de hecho y fundamentos jurídicos expuestos en el presente litigio.

las señoras CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS podrán ser citadas en la dirección de notificación que se relaciona en el libelo de la demanda.

3. DECLARACION DE PARTE

3.1 De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 198 del Código General del Proceso solicito al despacho ordenar la citación del representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. para que sea interrogado por la suscrita, sobre los hechos relacionados con el proceso tales como su conocimiento real del estado de salud al momento de expedir la póliza de seguro objeto de controversia.

4. TESTIMONIALES

4.1 Sírvase citar y hacer comparecer al doctor GABRIEL DUQUE, testigo y perito experto y profesional especializado en tarificación del mercado asegurador; quien,

en su condición de médico, rinde dictámenes periciales sobre el impacto de la existencia de diferentes patologías en la tarificación de riesgos de aseguradoras y reaseguradoras.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que ilustra sobre como habría influido en las condiciones del contrato de seguro, el conocimiento de las patologías de la asegurada, señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, así como la relevancia de las preexistencias médicas no declaradas en las condiciones económicas del contrato de seguro.

El doctor Duque es médico y podrá ser notificado en la Calle 95 No.14-45 Piso 8 de Bogotá, en el correo electrónico: gabriel.duque@[syssas.com](mailto:gabriel.duque@syssas.com) y en el teléfono celular 315-3875413

4.2 Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora YEIMY ALEXANDRA QUECANO o a quien ocupa el cargo de Associate Business Execution, que en su calidad de miembro del equipo técnico de suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON Este testimonio se solicita igualmente para que se expliquen las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia y en general, las excepciones propuestas en el presente escrito.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi representada, en relación con la póliza de seguro referente a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, así como de la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por la asegurada, de cara el contrato de seguro que hace parte de este litigio.

La doctora Quecano o quién ocupe su cargo, podrá ser ubicada en las instalaciones de mi representada, ubicadas en la Carrera 7 No.71-52 Torre A Piso 12 de Bogotá y en el correo electrónico: judicialesseguros![bbva.com](mailto:judicialesseguros@bbva.com)

5. DICTAMEN PERICIAL

En los términos del Artículo 227 del Código General del Proceso, ANUNCIO una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para la Compañías de Seguro de Personas que tiene como finalidad acreditar dos asuntos esenciales para el presente litigio: (i) que de haber conocido BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. las patologías de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, se hubiera retraído de otorgar un amparo o esto la hubiera inducido a pactar condiciones más onerosas en la póliza. (ii) que las enfermedades padecidas y no informadas por la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON tienen relevancia médica y técnica para determinar el estado del riesgo en el sector de seguros y para mi representada.

El dictamen pericial que apporto es conducente, pertinente y útil para el litigio pues esta prueba acredita la relevancia técnica y médica que revestían los antecedentes médicos de la señora ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON, los cuales no declaró con sinceridad.

Comendidamente le solicito al señor Juez un término no menor a un (1) mes para aportar el dictamen pericial al proceso.

ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas
2. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
3. Copia de la Tarjeta Profesional de la suscrita
4. Copia de la Cédula de Ciudadanía de la suscrita

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá notificaciones en la Calle 147 número 7 -2- de la Ciudad de Bogotá y en el correo electrónico: garciapintoalba@gmail.com.

Mi representada recibirá notificaciones en la Carrera 7 número 71-52 Torre A Piso 12 de Bogotá y en el correo electrónico judicialesseguros@bbva.com

Del Señor(a) Juez(a), atentamente,

Alba Clemencia García Pinto

ALBA CLEMENCIA GARCIA PINTO

C.C. No.52267690 de Bogotá

T.P. No. 121.198 del C.S.J.

^[4] En Sentencia del 1 de septiembre de 2010, de la Corte Suprema de Justicia, con ponencia del Magistrado Edgardo Villamil Portilla y Radicado 05001-3103-001-2003-00400-01, la alta corte expresó: “Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad...se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo”

^[5] El Artículo 1058 del Código de Comercio fue declarado exequible por la Corte Constitucional en Sentencia C232 de 1997 (Subrayado fuera de texto)

^[6] En Sentencia C 232 de 1997 la Corte Constitucional al analizar la exequibilidad del Artículo 1058 del Código de Comercio resaltó que el legislador “se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a este no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles... 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 el contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador”

^[7] Artículo 1058 del Código de Comercio.

^[8] Expresó la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997: “En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro.. 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 sobrevivir, justamente 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, como sostienen los demandantes, 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:

^[9] De acuerdo con lo expresado por la Corte Constitucional en Sentencia T 437 DE 2014: “En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro”.



146

CIBOS

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Chapinero

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA
Sigla: BBVA SEGUROS DE VIDA
Nit: 800.240.882-0
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00613651
Fecha de matrícula: 9 de septiembre de 1994
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 13 de marzo de 2023

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 9 No 72 21 Piso 8
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: judicialesseguros@bbva.com
Teléfono comercial 1: 6012191100
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Carrera 9 No 72 21 Piso 8
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: judicialesseguros@bbva.com
Teléfono para notificación 1: 6012191100
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

Constanza
del Pilar
Puentes
Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

Administrativo.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de Santafé de Bogotá, inscrita el 30 de mayo de 1996 bajo el No. 539.670 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de COMPAÑÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA por el de la GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Por Escritura Pública No. 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá, inscrita el 17 de junio de 1999 bajo el No. 00684591 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de la GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES., por el de BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Por Escritura Pública No. 04664 del 13 de julio de 2000 de la Notaría 29 de Santafé Bogotá D.C., inscrita el 14 de agosto de 2000 bajo el número 00740833 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES, por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá denominarse para la administración de riesgos PROFESIONALES BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A.

Por Escritura Pública No. 0319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 25 de enero de 2001 bajo el número 00761962 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A., por el de: BBVA SEGUROS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Por Escritura Pública No. 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 11 de abril de 2002 bajo el número 822050 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Por Escritura Pública No.1764 de la Notaría 45 de Bogotá D.C., del 01 de abril de 2004, inscrita el 05 de abril de 2004 bajo el número 928179 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A, por el de: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2171 del 6 de diciembre de 2016, inscrito el 15 de diciembre de 2016 bajo el No. 00157956 del libro VIII, el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas Risaralda, comunico que en el proceso de responsabilidad civil extracontractual de Johan Hernando Perez Mejia y otra contra BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1055 del 19 de septiembre de 2018, inscrito el 1 de octubre de 2018 bajo el No. 00171477 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Espinal (Tolima), comunicó que en el proceso verbal No. 2018-00065-00 de Angela Marcela Cardenas Rojas contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA-BBVA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1468 del 31 de octubre de 2018, inscrito el 16 de Mayo de 2019 bajo el No. 00176338 del libro VIII, el Juzgado 1 Promiscuo Municipal de El Banco (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal sumario de responsabilidad civil contractual No. 47-245-40-89-001-2018-133-00, de: Regina Asilant de Mendes, contra:



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 149 del 23 de enero de 2020, inscrito el 31 de Enero de 2020 bajo el No. 00182865 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil Municipal de Santa Marta (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 2019-00492 de: Dalgy Smith Paola Faride Gutierrez Chinchilla, Contra: BBVA COLOMBIA SA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0118 del 1 de abril de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 25 de Abril de 2022 con el No. 00197035 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Responsabilidad Civil Extracontractual No. 73001-31-03-001-2022-00051-00 de Flor Alba Calderón Moreno C.C. 28718655, Fabián Mauricio Suárez Calderón C.C. 93136730, Juan José Suárez Calderón C.C. 1234646, Julián Francisco Suárez Calderón C.C. 1105672849, Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT 800240882-0, BANCO BBVA COLOMBIA S.A. NIT 860003020-1.

Mediante Oficio No. 0603-22 del 18 de abril de 2022, el Juzgado 54 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 19 de Mayo de 2022 con el No. 00197439 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal No. 11001400305420210000800 de Diego Alfonso Reyes Murcia C.C. 93298680 - sucesor de la deudora y asegurada: Esperanza Murcia Finilla (Q.E.P.D) C.C. 28815958 contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT 800240882-0.

Mediante Oficio No. 0308 del 18 de julio de 2022, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 23 de Agosto de 2022 con el No. 00199141 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 73001-31-03-001-2022-00051-00 de Flor Alba Calderón Moreno C.C. 28.718.655, Fabian Mauricio Suárez Calderón C.C. 93.136.730, Juan José Suárez Calderón C.C. 1.234.646.259, Julián Francisco Suárez Calderón C.C. 1.105.672.849 Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0, BANCO BBVA COLOMBIA S.A. NIT. 860.003.020-1.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

Mediante Oficio No. 649 del 24 de junio de 2022, el Juzgado Dieciocho Civil Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 30 de Agosto de 2022 con el No. 00199297 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil contractual No. 760013103018-2022-00110-00 de Carolina Cardenas Jaramillo C.C. 31.713.150 y Elizabeth Cardenas Jaramillo C.c. 38.556.016, Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 1279 del 13 de septiembre de 2022 el Juzgado 3 Civil Del Circuito De Bucaramanga (Santander), inscrito el 23 de Septiembre de 2022 con el No. 00200273 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil No. 680013103003-2022-00045-00 de Gloria Marin C.C 37.923.080, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A NIT. 800.240882-0, BANCO BBVA DE COLOMBIA NIT. 860.003020-1, SEGUROS BBVA COLOMBIA S.A NIT. 800.226.098-4.

Mediante Auto del 02 de agosto 2022, el Juzgado 3 Civil Municipal de Cúcuta (Norte Santander), inscrito el 26 de Septiembre de 2022 con el No. 00200316 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal Sumario Responsabilidad Civil Contractual No. 540014003003-2022-00209-00 de Ana Amalia Rincon Florez, contra de BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA S.A. NIT. 860.003.020-1 BBVA COLOMBIA SUCURSAL CÚCUTA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 975 del 12 de octubre de 2022, el Juzgado 18 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 21 de Noviembre de 2022 con el No. 00201384 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 760013103018-2022-00110-00 de Carolina Cárdenas Jaramillo C.C. 31.713.150 Elizabeth Cárdenas Jaramillo C.C. 38.556.016, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 1222 del 24 de noviembre de 2022, el Juzgado 2 Civil Del Circuito de Barrancabermeja (Santander), inscrito el 29 de Noviembre de 2022 con el No. 00201554 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativo de responsabilidad civil contractual No.



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

2022-00187-00 de Luz Stella Villarreal Martínez C.C. 63.455.480, Laura Melissa Mendoza Villarreal C.C. 1.098.814.657 y Elvis Fernando Mendoza Villarreal C.C. 1.005.241.217 contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0, y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A NIT. 860.003.020-1.

Mediante Oficio No. 3266/113001-40-03-012-2022-00520-00 del 14 de diciembre de 2022 el Juzgado 12 Civil Municipal Del Distrito Judicial de Cartagena de Indias (Bolívar), inscrito el 23 de Enero de 2023 con el No. 00202667 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal sumario No. 113001-40-03-012-2022-00520-00 de Lilia Bertha Padilla Correa C.C. 45.446.193, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 936 del 31 de marzo de 2023, el Juzgado 53 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 25 de Abril de 2023 con el No. 00205914 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal No. 11001400305320220114200 de Flavia Margarita Cortes Hernández C.C. 52.125.111, Contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 0776 del 04 de mayo de 2023, el Juzgado 06 Civil del Circuito de Cúcuta (Norte de Santander), inscrito el 16 de Mayo de 2023 con el No. 00206302 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 54001-3153-006-2023-00038-00 de Ana Sofia Ortega Rodríguez C.C. 1.005.027.500 y Leinnys Guislen Rodríguez Páez C.C. 37.198.226, quien actúa en nombre propio y en representación de su menor hija Mariangel Ortega Rodríguez, quienes actúan como herederas y cónyuge del señor Rafael Alexander Ortega Vera (q.e.p.d), contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 1287 del 30 de junio de 2023, el Juzgado 6 Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 29 de Agosto de 2023 con el No. 00208973 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil contractual No. 73-001-31-03-006-2023-00017-00 de Jenny Figueroa Duarte CC. 41.746.156, Diana Jimena Gonzalez Figueroa CC. 65.634.673, Luis Enrrique Gonzalez Figueroa CC.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

1.110.511.898, Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA NIT 8002408820.

Mediante Oficio No. 1214 del 02 de octubre de 2023, el Juzgado 19 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 12 de Octubre de 2023 con el No. 00211406 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 760013103019-2023-00196-00 de Carolina Bolaños Baeza C.C. 29.181.285, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2091.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad consiste en la celebración de contrato de seguros de vida, accidentes, incapacidad, enfermedad, renta vitalicia, pensión, de jubilación y vejez y otros que según la ley pueda celebrar, ya sea en forma individual o colectiva asumiendo como aseguradora o reaseguradora los riesgos que de acuerdo con la ley colombiana o de país extranjero donde estableciere sus negocios puedan ser objeto de dichas conveniencias y convenciones, dentro del giro del negocio de seguros la compañía podrá ejecutar válidamente los actos o contratos tendientes a la cumplida realización de su objeto social, a la inversión y administración de su capital y reservas en concordancia con las prescripciones legales. La sociedad podrá celebrar y ejecutar toda clase de contratos de seguros, coaseguros, reaseguros, retrocesiones seguros previsionales y otros contratos de seguros que permita la legislación nacional a fin de cubrir los riesgos y pérdidas patrimoniales y personales de las personas como consecuencia de las situaciones antes anotadas dentro y fuera del país. Para el logro de su objeto social podrá efectuar la adquisición de los activos necesarios para el giro ordinario de sus negocios y la enajenación de los bienes; la creación de establecimientos de comercio y la prenda, arrendamiento,



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

administración y demás operaciones análogas relacionadas con los mismos; en desarrollo de su objeto social la sociedad podrá recibir dinero en mutuo a interés con garantía o sin ella; así como el giro, otorgamiento aceptación, garantía o negociación de títulos valores. Se entenderán incluidos en el objeto social los actos directamente relacionados con el mismo así como los que tengan por finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o contractuales derivados de la existencia y actividad de la compañía. En todo caso, la sociedad podrá realizar todas las operaciones que permita la ley a las compañías de seguros de vida.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$54.000.000.000,00
No. de acciones : 283.102.242,27
Valor nominal : \$190,74

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$18.937.417.107,28
No. de acciones : 99.281.949,00
Valor nominal : \$190,74

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$18.937.417.107,28
No. de acciones : 99.281.949,00
Valor nominal : \$190,74

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

Primer Renglon	Jorge Matuk Chijner	P.P. No. AAG481121
Segundo Renglon	Andres Carrandi Esmenjaud	P.P. No. C35062134
Tercer Renglon	Cristina Querejeta Soto	P.P. No. AA513521
Cuarto Renglon	Myriam Cala Leon	C.C. No. 63302203
Quinto Renglon	Hernan Felipe Guzman Aldana	C.C. No. 93086122

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jose Alejandro Dueñas Betancourt	C.C. No. 80133538
Segundo Renglon	Julian Andres Hernandez Pacheco	C.C. No. 80196911
Tercer Renglon	Monica Osorno Chaparro	C.C. No. 29116738
Cuarto Renglon	Monica Zamudio Medina	C.C. No. 53070221
Quinto Renglon	Carlos Mario Garavito Colmenares	C.C. No. 80090447

Por Acta No. 40 del 15 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de agosto de 2022 con el No. 02870027 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jorge Matuk Chijner	P.P. No. AAG481121
Segundo Renglon	Andres Carrandi Esmenjaud	P.P. No. C35062134
Tercer Renglon	Cristina Querejeta Soto	P.P. No. AA513521
Cuarto Renglon	Myriam Cala Leon	C.C. No. 63302203

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jose Alejandro Dueñas Betancourt	C.C. No. 80133538

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

Segundo Renglon Julian Andres C.C. No. 80196911
Hernandez Pacheco

Tercer Renglon Monica Osorno Chaparro C.C. No. 29116738

Por Acta No. 41 del 31 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de agosto de 2023 con el No. 03003422 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Hernan Felipe Guzman Aldana	C.C. No. 93086122

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Monica Zamudio Medina	C.C. No. 53070221
Quinto Renglon	Carlos Mario Garavito Colmenares	C.C. No. 80090447

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 40 del 15 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2022 con el No. 02839143 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S	N.I.T. No. 860008890 5

Por Documento Privado del 10 de mayo de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2022 con el No. 02847713 del Libro IX, se designó a:



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Mayra Alejandra Cortes Casas	C.C. No. 1018462243 T.P. No. 231902-T

Por Documento Privado del 25 de octubre de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de febrero de 2024 con el No. 03062500 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Jorge Andres Rodriguez Pozo	C.C. No. 79884672 T.P. No. 108251-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 3753 del 31 de agosto de 2022, otorgada en la Notaría 21 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Septiembre de 2022, con el No. 00048284 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Alba Clemencia García Pinto, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.267.690, para que: A) Represente a BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y se comprometa en nombre de las mismas ante las diferentes entidades u organismos vinculados o adscritos a la rama judicial, cualquiera que sea su denominación a nivel de la República de Colombia, cuando sea requerida para efectos de asistir a diligencias de conciliación, interrogatorio de parte, ratificación de denuncias y demás diligencias judiciales o administrativas, cualquiera que sea su denominación en materia civil, comercial, administrativa, laboral y penal dentro de toda clase de procesos que se diriman en estas áreas del derecho. La apoderada queda expresamente facultada para actuar conjunta o separadamente ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos; de la rama judicial y de la rama legislativa del poder público; en cualquier petición, requerimiento u oficio, actuación, diligencia o proceso, así como para desistir, renunciar a términos, conciliar, confesar, transigir, recibir, disponer, presentar recursos, aportar pruebas y todas aquellas medidas encaminadas a hacer valer los derechos de las sociedades que representa. B) Se autoriza expresamente a la doctora Alba Clemencia García Pinto, para que cuando se presenten citaciones

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

a diligencias simultaneas en diferentes despachos y no sea posible cumplirlas, la sustituya a otro abogado para que vele por nuestros derechos y cumpla con las obligaciones judiciales en forma oportuna y eficaz con el fin de dar celeridad a las actuaciones judiciales donde seamos requeridos. C) En general para que asuma la personería del poderdante cuando se estime conveniente y necesario previa autorización del mismo, de tal modo que en ningún caso quede sin representación a los diferentes despachos judiciales, administrativos y centros de conciliación y/o arbitraje.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0900	17-V--1996	47 STAFE BTA.	30-V--1996 NO.539670
1699	15-IV-1997	55 STAFE BTA.	8-V--1997 NO.584008

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0009599 del 4 de septiembre de 1998 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00648576 del 9 de septiembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0011116 del 8 de octubre de 1998 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00653368 del 16 de octubre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0004032 del 9 de junio de 1999 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00684591 del 17 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0004664 del 13 de julio de 2000 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00740833 del 14 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00761962 del 25 de enero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003025 del 27 de abril de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00780984 del 11 de junio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0004091 del 6 de junio de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá	00780775 del 8 de junio de 2001 del Libro IX



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

D.C.
E. P. No. 0004091 del 6 de junio de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá del 9 de julio de 2001 del Libro IX
D.C.
Cert. Cap. del 5 de septiembre de 2001 de la Revisor Fiscal del 13 de septiembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0002665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá del 11 de abril de 2002 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 0002665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá del 11 de abril de 2002 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 0003267 del 12 de junio de 2003 de la Notaría 20 de Bogotá del 3 de julio de 2003 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 0001764 del 1 de abril de 2004 de la Notaría 45 de Bogotá del 5 de abril de 2004 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 0002343 del 18 de abril de 2008 de la Notaría 45 de Bogotá del 7 de mayo de 2008 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 6204 del 9 de octubre de 2012 de la Notaría 32 de Bogotá del 9 de noviembre de 2012 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 2059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría 32 de Bogotá del 15 de mayo de 2013 del Libro IX
D.C.

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 1 de febrero de 2010 de Representante Legal, inscrito el 11 de febrero de 2010 bajo el número 01361360 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13
Recibo No. 0924014125
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 5 de febrero de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de marzo de 2024 Hora: 14:07:13

Recibo No. 0924014125

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924014125D0E3C

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

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

C E R T I F I C A :

Que: La Señora **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON**, identificado con cédula de ciudadanía No. **37.256.135**, adquirió la obligación No. **0013-0530-10-9600211846** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Grupo Deudores** No. **02 205 0001948909**, certificado No. **0013-0530-10-4001185999**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$10,686,770.06
Incapacidad total y permanente	\$10,686,770.06

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$17.490, correspondiente al periodo del 05/12/2021 al 04/01/2022.

La póliza fue formalizada con fecha 05/03/2020 y revocada el día 04/01/2022. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

- 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 Lucia Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 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."

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce 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 inculparable 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 la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

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

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-primaria que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE 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 de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, 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 “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com
Línea nacional: 018000934020
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.
ITP: Dictamen de calificación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA– NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA– PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA– DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA– OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA– DOMICILIO

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

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Si durante la vigencia de la póliza a la cual accede y antes de cumplir el asegurado la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza, si como asegurado sufre una incapacidad que impida de en forma total y permanente realizar cualquier tipo de actividad u ocupación siempre que no haya sido provocada por el asegurado la compañía pagará el 100% del valor asegurado.

Para los efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares del presente anexo, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por este, y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales.

La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de incapacidad total y permanente será la fecha de la calificación de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con lo señalado en el dictamen de calificación.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 63 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 12086678	Fecha de Atencion 2020/03/18	Medico MARIA RODRIGUEZ TAPIA MAG	Especialidad MEDICINA GENERAL
Motivo de la Consulta RENOVAR CONTROL CON ESPECIALIDAD MEDICA			
Enfermedad Actual PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO- OSTEOPOROSIS- CON MANEJO CON HIDROXICLOROQUINA - ALENDRONATO- NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS, ME COMUNICO VIA TELEFONICA (0356880193) POR DIRECTRIZ ADMINISTRATIVA POR CONTINGENCIA NACIONAL POR CORONAVIRUS SE REALIZAN CONSULTAS VIA TELEFONICA POR PREVECCION A CONTAGIO, QUIEN REFIERE QUE SU MOTIVO DE CONSULTA ERA RETOMAR CONTROL CON ESPECIALIDAD MEDICA DR. LACIDES PADILLA REUMATOLOGO, REFIERE QUE POR CALAMIDAD FAMILIAR DEJE DE ASISTIR A LOS CONTROLES, ACTUALMENTE PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA, COMPENSADA DE SU PATOLOGIA, NO DOLORES ARTICULARES, RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR
-------------------------	-------------	------------------------------	--

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Última Menstruacion		
Fecha Última Mamografía	Resultado Mamografía				
Fecha Última Citología	Resultado de la Citología			Fecha Último Parto	
Descripcion del resultado de la Citología					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO- SIN OTRA ESPECIFICACION
Diagnostico Relacionado 1	M199	ARTROSIS- NO ESPECIFICADA
Diagnostico Relacionado2	U110	CHARLAS EDUCATIVAS
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	07	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	<p>PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO- OSTEOPOROSIS- CON MANEJO CON HIDROXICLOROQUINA - ALENDRONATO- EN SEGUIMIENTO POR REUMATOLOGIA DR. LACIDES PADILLA, NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS, ME COMUNICO VIA TELEFONICA (0356880193) POR DIRECTRIZ ADMINISTRATIVA POR CONTINGENCIA NACIONAL POR CORONAVIRUS SE REALIZAN CONSULTAS VIA TELEFONICA POR PREVECCION A CONTAGIO, SE LE INFORMA QUE POSTERIORMENTE SE COMUNICARAN PARA AGENDAR CITA CON ESPECIALIDAD MEDICA.</p>	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 62 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante VIENE SOLA	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 11675317	Fecha de Atencion 2019/12/05	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual PACIENTE CON HC DE ANSIEDAD Y DEPRESION MAYOR RECURRENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE - PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE AFECTO MODULADO - LA SINTOMATOLOGIA HA IDO DESAPARCIENDO			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	TRASTORNO AFECTIVO
-------------------------	-------------	---	--------------------

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor I NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F333	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE- CON SINTOMAS PS
Diagnostico Relacionado 1		
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	LEVOMEPRIZIN GOTAS GOTAS ZOLPIDEM 10 MLGR 0-0-1 OLANZAPINA 10 MLGR 0-0-1 SERTRALINA 50 1	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 62 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante VIENE SOLO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 11154531	Fecha de Atencion 2019/07/18	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual PACIENTE QUIEN VIENE DE MAGANGUE CON ANECEDENETS DE ANSIEDAD DEPREION QUEJUMBROSA- SE QUEJA DE INSOMNIO DE RECONCILIACION- ANSIEDAD- Y DEANIMO OCAIONAL -- LLEVA 1 SEMANA SIN TTO POR QUE NO OCIDIO LA CITA			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F332	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSIC
Diagnostico Relacionado 1		
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	ZOLPIDEM 10 MLGR 0-0-1 OLANZAPINA 10 MLGR 0-0-1 LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 8 GOTAS	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 62 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 11154553	Fecha de Atencion 2019/06/20	Medico LACIDES PADILLA TOVAR	Especialidad REUMATOLOGIA
Motivo de la Consulta CONTROL: LES			
Enfermedad Actual REFIERE MEJORIA DE SUS ENFRMEDAD, NO FIEBRE, NO DOLORES ARTICULARES, TRAE: MAYO 6/19: CREATININA 0.74, PROTEINAS ORINA 24 HORAS: 94.5, VOL. 1500 ML, GB 6160, HB 13.1, PLAQ, 267000, UROANALISIS NORMAL, ANTI DNA NATIVO (-) IFI, C3 158.50, C4 33.80,			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9	Años	Menopausia 43	Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	Buen aspecto general
Cabeza	Normocefalo, No hay deformidades
Ojos	Pupilas isocoricas normoreactivas a la luz
Oidos	Pabellon auricular normal
Nariz	Simetrica, sin secreciones
Orofaringe	Amigdalas normales, faringe no hiperemica. No hay exudados
Cuello	Simetrico. No hay lesiones
Dorso	Simetrico, no hay deformidades.
Mamas	De aspecto normal
Cardiaco	Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, no hay soplos
Pulmonar	Claros bien ventilados, no hay ruidos agregados
Abdomen	Blando, depresible, no hay masas, movimientos intestinales normales
Genitales	De aspecto normal
Extremidades	Simetricas, no hay lesiones
Neurologicos	Orientado, no hay deficit neurologico
Piel	No hay lesiones
Otros	No Refiere

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS
Diagnostico Relacionado 1	M828	OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo		LES SLEDAI: 0 (INACTIVO), ,ALENDRONATO 70MG/SEMANAL, CALCITRIOL 0.25UG/DIA, HIDROXICLOROQUINA 200MG/DIA, ACETAMINOFEN CON CODEINA C/12 HORAS, CITA EN 4 MESES REPETIR TRATAMIENTO TRAER EXAMENES,

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON			Tipo De Vinculacion COTIZANTE
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 62 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante VIENE SOLA	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 10714625	Fecha de Atencion 2019/03/11	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual PACIENTE CON HC DE DEPRESION Y PSICOSIS - CONTROLADA CON LA MEDICACION PENSAMIENTO CONCRETO - LOGICO- COHERENTE- SIN ALUCINACIONES JUICIO Y RACIOCINIO ADECUADOS- REALIZA SSUA CTIVIDADES - BUEN PATRON DE SUEÑO AFETO MODULADO			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F252	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MIXTO
Diagnostico Relacionado 1	F333	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE- CON SINTOMAS PS
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	OLANZAPINA 10 MLGR 0-0-1 SERTRALINA 50 1---1 LEVOMEPRIMAZINA GOTS 10 GOTAS ZOLOPDEM 10 M 2 POR NOCHE	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 62 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 10553302	Fecha de Atencion 2019/01/22	Medico LACIDES PADILLA TOVAR	Especialidad REUMATOLOGIA
Motivo de la Consulta CONTROL:LUPUS, Enfermedad Actual REFIERE QUE SE LA SUBIDO LA PRESION ARTERIAL, TRAE; SEPT 13/18: GB 6700, HB 13.3, PLAQ, 312000, UROANALISI NORMAL, CREATININA 0.66, PROTEINAS ORINA 24 HORAS: 34.2, VOL. 1900 ML			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	TRASTORNO AFECTIVO
-------------------------	-------------	---	--------------------

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia		Fecha Ultimo Parto		
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor I NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 130/80 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 18 Frecuencia Cardiaca 72 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	Buen aspecto general
Cabeza	Normocefalo, No hay deformidades
Ojos	Pupilas isocoricas normoreactivas a la luz
Oidos	Pabellon auricular normal
Nariz	Simetrica, sin secreciones
Orofaringe	Amigdalas normales, faringe no hiperemica. No hay exudados
Cuello	Simetrico. No hay lesiones
Dorso	Simetrico, no hay deformidades.
Mamas	De aspecto normal
Cardiaco	Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, no hay soplos
Pulmonar	Claros bien ventilados, no hay ruidos agregados
Abdomen	Blando, depresible, no hay masas, movimientos intestinales normales
Genitales	De aspecto normal
Extremidades	Simetricas, no hay lesiones
Neurologicos	Orientado, no hay deficit neurologico
Piel	No hay lesiones
Otros	No Refiere

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS
Diagnostico Relacionado 1	M828	OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo		LES SLEDAI: 0 (INACTIVO), ,ALENDRONATO 70MG/SEMANAL, CALCITRIOL 0.25UG/DIA, HIDROXICLOROQUINA 200MG/DIA, ACETAMINOFEN CON CODEINA C/12 HORAS, CITA EN 4 MESES REPETIR TRATAMIENTO TRAER EXAMENES,

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 61 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 10382720	Fecha de Atencion 2018/11/22	Medico NESTOR JOSE VELASCO BENITEZ	Especialidad MEDICINA GENERAL
Motivo de la Consulta GRIPA			
Enfermedad Actual PACIENTE CON CUADRO DE TOS, CONGESTION NASAL, DISFAGIA, DISFONIA, ESPECTORACION CLARA RINORREA HIALINA, DESEA ASI ATENCION DE ESTO			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	TRASTORNO AFECTIVO
-------------------------	-------------	---	--------------------

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor I NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

<u>Sistema</u>	<u>Observaciones</u>
Orl	TOS, DISFAGIA, CONGESTION NASAL

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial:	120/80	Temperatura	37.00	Peso	62	Talla	165
Frecuencia Respiratoria	20	Frecuencia Cardiaca	80	Perimetro Abdominal	100		

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	Buen aspecto general
Cabeza	Normocefalo, No hay deformidades
Ojos	Pupilas isocoricas normoreactivas a la luz
Oidos	Pabellon auricular normal
Nariz	Simetrica, sin secreciones
Orofaringe	AMIGDALAS NORMALES, FARINGE HIPEREMICA.
Cuello	Simetrico. No hay lesiones
Dorso	Simetrico, no hay deformidades.
Mamas	De aspecto normal
Cardiaco	Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, no hay soplos
Pulmonar	Claros bien ventilados, no hay ruidos agregados
Abdomen	Blando, depresible, no hay masas, movimientos intestinales normales
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	Simetricas, no hay lesiones
Neurologicos	Orientado, no hay deficit neurologico
Piel	No hay lesiones
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA- RINITIS AGUDA
Diagnostico Relacionado 1		
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	2	CONFIRMADO NUEVO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	PACIENTE EN QUIEN SE INSISTE EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, MANEJO DE DIETA HIPOSODICA, EJERCICIO HORA/DIA, ASISTIR A ODONTOLOGÍA, NUTRICIÓN Y ENFERMERÍA, SE ORDENA TRATAMIENTO MEDICO CON CISTEINA, VIT C, DESLORATADINA Y CITA CONTROL SI PRESENTA DOLOR INTENSO, REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD O CUALQUIER DUDA CONSULTAR A LA URGENCIA	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 61 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 10323328	Fecha de Atencion 2018/11/06	Medico NESTOR JOSE VELASCO BENITEZ	Especialidad MEDICINA GENERAL
Motivo de la Consulta GRIPA			
Enfermedad Actual PACINETE CON CUADRO DE 1 SEMANA DE TOS, CONGESTION NASAL, DISFAGIA, DISFONIA, ESPECTORACION AMARILLENTO QUE NO MEJORA CON TOMA DE LORATADINA DESEA ASI ATENCION DE ESTO			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia		Fecha Ultimo Parto		
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor I NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

<u>Sistema</u>	<u>Observaciones</u>
Orl	TOS, DISFAGIA, CONGESTION NASAL

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial:	120/80	Temperatura	37.00	Peso	62	Talla	165
Frecuencia Respiratoria	20	Frecuencia Cardiaca	87	Perimetro Abdominal	100		

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	Buen aspecto general
Cabeza	Normocefalo, No hay deformidades
Ojos	Pupilas isocoricas normoreactivas a la luz
Oidos	Pabellon auricular normal
Nariz	Simetrica, sin secreciones
Orofaringe	AMIGDALAS NORMALES, FARINGE HIPEREMICA.
Cuello	Simetrico. No hay lesiones
Dorso	Simetrico, no hay deformidades.
Mamas	De aspecto normal
Cardiaco	Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, no hay soplos
Pulmonar	Claros bien ventilados, no hay ruidos agregados
Abdomen	Blando, depresible, no hay masas, movimientos intestinales normales
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	Simetricas, no hay lesiones
Neurologicos	Orientado, no hay deficit neurologico
Piel	No hay lesiones
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	J029	FARINGITIS AGUDA- NO ESPECIFICADA
Diagnostico Relacionado 1		
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	2	CONFIRMADO NUEVO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	PACIENTE EN QUIEN SE INSISTE EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, MANEJO DE DIETA HIPOSODICA, EJERCICIO HORA/DIA, ASISTIR A ODONTOLOGÍA, NUTRICIÓN Y ENFERMERÍA, SE ORDENA TRATAMIENTO MEDICO CON DESLORATADINA, CISTEINA, AZITROMICINA Y CITA CONTROL SI PRESENTA DOLOR INTENSO, REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD O CUALQUIER DUDA CONSULTAR A LA URGENCIA	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 61 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante VIENE SOLA	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 10073725	Fecha de Atencion 2018/10/01	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual PACIENT CON ANTECEDNETES DE ENFERMEDAD MENTAL CRONICA RECURRENTE QUIEN RELATA ESTA CONTROLADA CON EL TTO BUEN PATRON DE SUEÑO AFECTO LABIL BAJA TOLERNACIA LAS FRUSTRACIONES			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia		Fecha Ultimo Parto		
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F333	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE- CON SINTOMAS PS
Diagnostico Relacionado 1	F252	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MIXTO
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	ZOLIDEM 10 MLGR 0-0-2	OLANZAPINA 100-0-1 LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 20 GOTAS SERTRALINA 50 1---

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 61 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante VIENE SOLA	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 9644375	Fecha de Atencion 2018/06/14	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual PACIENTE QUIEN LLEGA DE MAGANGUE DICHIENDO QUE LA SITUACION ESTA PESADA , MUCHA ANSIEDAD E INQUIETUD- TIENE ANTECEDENTES DE T ESQUIZOAFECTIVO - PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE SIN ALUCINACIONES			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9	Años	Menopausia 43	Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F252	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MIXTO
Diagnostico Relacionado 1		
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	ZOLPIDEM 10 MLGR 2 POR NOCHE LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 1 FCO OLANZAPINA 10 MLGR 1 POR NOCHE SERTRALINA 50 1---1	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 61 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 9329088	Fecha de Atencion 2018/04/12	Medico LACIDES PADILLA TOVAR	Especialidad REUMATOLOGIA
Motivo de la Consulta LES - OSRTEOPOROSIS : HIDROXICLOROQUINA - ALENDRONATO			
Enfermedad Actual REFIERE SOLO DOLOR EN HOMBROS, TRAE: FEB 12/18: GB 6680, HB 13.4, PLAQ.- 311000, UROANALISIS NORMAL, CREATININA 0.77, PROTEINAS ORINA 24 HORAS: 94.5, VOL. 2250 ML, C3 143, C4 41, ANTI DNA NATIVO (-),			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9	Años	Menopausia 43	Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS
Diagnostico Relacionado 1	M828	OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo		LES SLEDAI: 2 (INACTIVO),ALENDRONATO 70MG/SEMANTAL, CALCITRIOL 0.25UG/DIA, HIDROXICLOROQUINA 200MG/DIA, ACETAMINOFEN CON CODEINA C/12 HORAS, CITA EN 4 MESES REPETIR TRATAMIENTO TRAER EXAMENES,

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 61 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps OCGN - UT R5 MAGISTERIO BO

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante VIENE SOLA	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193-3014476

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 9204815	Fecha de Atencion 2018/03/15	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual PACIENTE CON HC DE DEPRESIOIN CRONICA QUIEN LLEGA CON INSOMNIO ANSIEDAD DESASOSIEGO INQUIETUD			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F333	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE- CON SINTOMAS PS
Diagnostico Relacionado 1		
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo		OLANZAPINA 10 MLGR 1 EN LA NOCHE SERTRALINA 50 1--1 ZOLPIDEM 10 0-0-1 LEVOMEPRIMAZINA GOTAS

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 54 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante	Parentesco	Direccion	Telefono
Nombre del Responsable	Parentesco	Direccion	Telefono

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 440697	Fecha de Atencion 2011/02/10	Medico CANDELARIA RAMBAL PASTOR	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual EVOLUCIONA CON SINTOMAS DEPRESIVOS INSOMNIO LLANTO FACIL SUSCEPTIBILIDAD IRRITABILIDAD TUVO EPISODIO ENEL QUE QUERIA TIRARSELE A UN CARRO SE FUE DONDE SU FAMILIA PERO UNA HERMANA LA TRATO MAL ESTANDO ALLA NO SE ALIMENTO BIEN TAMPOCO SU MAMA Y ESTA ULTIMA ENFERMO GRAVEMENTE ALLA TUVO QUE HOSPITALIZARSE			

II. ANTECEDENTES

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 0	Partos 0	Cesareas 0	Abortos: 0	Nacidos Vivos 0	Nacidos Muertos 0
Menarca 0	Años	Menopausia 0	Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion
Fecha Ultima Mamografía	Resultado Mamografía				
Fecha Ultima Citología	Resultado de la Citología		Fecha Ultimo Parto		
Descripcion del resultado de la Citología					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ↑ NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 60 Talla 167
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 0

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General

Cabeza

Ojos

Oidos

Nariz

Orofaringe

Cuello

Dorso

Mamas

Cardiaco

Pulmonar

Abdomen

Genitales

Extremidades

Neurologicos

Piel

Otros

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR- NO ESPECIFICADO
Diagnostico Relacionado 1		
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	RISPERIDONA 1 MG NOCHE ACIDO VALPROICO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS SERTRALINA 50 MG CADA HORAS CLONAZEPAM MEDIA-MEDIA-UNA CITA EN UN MES	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 58 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps UT MAGISTERIO BOL CAPITAD

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante VIENE SOLA	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 4445267	Fecha de Atencion 2015/01/22	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA
Motivo de la Consulta CONTROL			
Enfermedad Actual PACIENTE QUIEN TIENE HC DE PSIQUIATRIA CON LA DRA CANDELARIA - TIENE ANTECEDENTES DE INTENTO DE SUICIDIO . DEPRESION MAYOR RECURRENTE - TIENE ANTECEDENTESDE LUPUS ERITEMATOSO Y ANTECEDENTES DE ISQUEMIA CEREBRAL. Y SU ESPOSO LA ABANDONO- ESA SITUACION LA LLEGO A DESCOMPENSAR HASTA OPERDER EL CONTROL. RELATA QUE SU ESPOSO ERA VIOLENTO.SEGUN ELLA LA MADRE LA BOTO DE LA CASA EN DICIEMBRE 2014. EL STRES SE LE DA POR SACARSE SANGRE CON LAS UÑAS			

II. ANTECEDENTES

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual		Fecha Ultima Menstruacion	
Fecha Ultima Mamografía	Resultado Mamografía				
Fecha Ultima Citología	Resultado de la Citología			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citología					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ? NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 120/80 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 19 Frecuencia Cardiaca 90 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	F333	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE- CON SINTOMAS PS
Diagnostico Relacionado 1	F252	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MIXTO
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo		RISPERIDONA 2 MLGR 1--0--1 ZOPICLON 7.5 0-0-1 ACIDO VALPROICO 250 1---1--1 SERTRALINA 50 1----1- CLONAZEPAM 2 MLGR 1---0--1

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 58 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps UT MAGISTERIO BOL CAPITAD

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 4708159	Fecha de Atencion 2015/03/02	Medico EMILIO VILLALBA	Especialidad MEDICINA GENERAL
Motivo de la Consulta CONTROL DE LUPUS Y REUMATISMO			
Enfermedad Actual PACIENTE ACUDE A CONTROL DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y REUMATISMO. MANIFIESTA POLIARTRALGIAS, DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD, DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION, CON MEJORIA TRANSITORIA Y PARCIAL AL TRATAMIENTO MEDICO. REFIERE MEJORIA DE DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL. NIEGA HOSPITALIZACION RECIENTE			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Última Menstruacion		
Fecha Última Mamografía	Resultado Mamografía				
Fecha Última Citología	Resultado de la Citología		Fecha Último Parto		
Descripcion del resultado de la Citología					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

<u>Sistema</u>	<u>Observaciones</u>
Digestivo	DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL
Musc.Esquel	POLIARTRALGIAS

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 120/70	Temperatura 37.00	Peso 62	Talla 165
Frecuencia Respiratoria 18	Frecuencia Cardiaca 78	Perimetro Abdominal 100	

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	Buen aspecto general
Cabeza	Normocefalo, No hay deformidades
Ojos	Pupilas isocoricas normoreactivas a la luz
Oidos	Pabellon auricular normal
Nariz	Simetrica, sin secreciones
Orofaringe	Amigdalas normales, faringe no hiperemica. No hay exudados
Cuello	Simetrico. No hay lesiones
Dorso	Simetrico, no hay deformidades.
Mamas	De aspecto normal
Cardiaco	Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, no hay soplos
Pulmonar	Claros bien ventilados, no hay ruidos agregados
Abdomen	Blando, depresible, no hay masas, movimientos intestinales normales
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	EUTROFICAS SIN EDEMA, DOLOR A LA FLEXOEXTENSION DE CODOS, MUÑECAS Y RODILLAS
Neurologicos	Orientado, no hay deficit neurologico
Piel	No hay lesiones
Otros	No Refiere

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO- SIN OTRA ESPECIFICACION
Diagnostico Relacionado 1	M790	REUMATISMO- NO ESPECIFICADO
Diagnostico Relacionado2	K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA
Diagnostico Relacionado3	Z123	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO ANTIREUMATICO. ORDENO TRIMEBUTINA E HIDROXIDO DE ALUMINIO. SOLICITO MAMOGRAFIA. RECOMENDACIONES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE. EXPLICO SIGNOS DE ALARMA CITO CON RESULTADOS	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 59 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps UT MAGISTERIO BOL CAPITAD

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 6367184	Fecha de Atencion 2016/07/28	Medico LACIDES PADILLA TOVAR	Especialidad REUMATOLOGIA
Motivo de la Consulta LES -OSTEOPOROSIS CON HIDROXICLOROQUINA, ALENDRONATO, CALCITRIOL , WINADEIEN , EMOLIENTE,			
Enfermedad Actual NO SE HA FRACTURADO ULTIMAMENTE, SE SIENTE BIEN DE SUS LUPUS, TRAE: JUNIO/16: ANTI DNA NATIVO (-) IFI, CREATININA 0.66, PROTEINAS ORINA 24 HORAS 119, VOL. 1400 ML, GB 5930, HB 12.7, PLAQ. 253000, UROANALISIS TRAZAS DE SANGRE, C3 126, C4 30			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO
		ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9	Años	Menopausia 43	Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO			
Efectos Presentados por el uso del Metodo					
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO
					Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
 Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS
Diagnostico Relacionado 1	M828	OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	LES SLEDAI: 0 (INACTIVO), ALENDRONATO 70MG/SEMANAL, CALCITRIOL 0.25UG/DIA, EMOLIENTE PROTECTOI ACETAMINOFEN CON CODEINA C/12 HORAS, HIDROXICLOROQUINA 200MG/DIA, CITA EN 4 MESES , REPETIR TRATAMIENTO , TRAER EXAMENES	

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 59 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps UT MAGISTERIO BOL CAPITAD

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 6367184	Fecha de Atencion 2016/07/28	Medico LACIDES PADILLA TOVAR	Especialidad REUMATOLOGIA
Motivo de la Consulta LES -OSTEOPOROSIS CON HIDROXICLOROQUINA, ALENDRONATO, CALCITRIOL , WINADEIEN , EMOLIENTE,			
Enfermedad Actual NO SE HA FRACTURADO ULTIMAMENTE, SE SIENTE BIEN DE SUS LUPUS, TRAE: JUNIO/16: ANTI DNA NATIVO (-) IFI, CREATININA 0.66, PROTEINAS ORINA 24 HORAS 119, VOL. 1400 ML, GB 5930, HB 12.7, PLAQ. 253000, UROANALISIS TRAZAS DE SANGRE, C3 126, C4 30			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO	TRASTORNO AFECTIVO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR
-------------------------	-------------	------------------------------	--

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor ! NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS
Diagnostico Relacionado 1	M828	OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	LES SLEDAI: 0 (INACTIVO), ALENDRONATO 70MG/SEMANAL, CALCITRIOL 0.25UG/DIA, EMOLIENTE PROTECTOI ACETAMINOFEN CON CODEINA C/12 HORAS, HIDROXICLOROQUINA 200MG/DIA, CITA EN 4 MESES , REPETIR TRATAMIENTO , TRAER EXAMENES	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.267.690**
GARCIA PINTO
APELLIDOS
ALBA CLEMENCIA
NOMBRES

Alba Clemencia Garcia Pinto
FIRMA



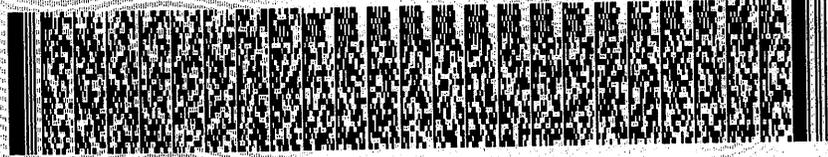
FECHA DE NACIMIENTO **18-OCT-1975**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-MAR-1995 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



A-1500150-01119013-F-0052267690-20191211 0069268676A 1 8500119479

REGISTRO

247513

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

121198-D1

Tarjeta No.

19/03/2003

Fecha de
Expedicion

06/06/2002

Fecha de
Grado

ALBA CLEMENCIA

GARCIA PINTO

52267690

Cedula

CUNDINAMARCA

Consejo Seccional

PONTIFICIA JAVERIANA

Universidad



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alba Clemencia Garcia Pinto', written over a white background.

Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

Alba Clemencia Garcia Pinto

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA // CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y OTRO vs. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.// RADICADO: 11001-41-89-038-2023-00473-00//DCBC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Jue 21/03/2024 15:55

Para:Juzgado 29 Pequeñas Causas Competencia Múltiple - Bogotá - Bogotá D.C. <j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:rocioderodriguez677@gmail.com <rocioderodriguez677@gmail.com>;angela.vidal.ostos@gmail.com <angela.vidal.ostos@gmail.com>;patricia duran <patriciaduranabogada@gmail.com>

 2 archivos adjuntos (2 MB)

Contestación de la demanda_Carolina y Angela Estefani Vidal Ostos vs. BBVA Seguros de Vida_dcba vcf.pdf; PRUEBAS Y ANEXOS CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA CAROLINA VIDAL Y OTROS vs. BBVA Seguros de Vida Colombia.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de notificaciones@gha.com.co. [Por qué esto es importante](#)

Señores

JUZGADO VEINTINUEVE (29) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO
RADICACIÓN: 11001-41-89-038-2023-00473-00
DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS.
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por Carolina Rocío y Angela Estefani Vidal Ostos en contra de BBVA Seguros De Vida Colombia S.A., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen en el escrito adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores

JUZGADO VEINTINUEVE (29) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO
RADICACIÓN: 11001-41-89-038-2023-00473-00
DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS.
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por Carolina Rocío y Angela Estefani Vidal Ostos en contra de BBVA Seguros De Vida Colombia S.A., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho PRIMERO: Es cierto. La señora Rocío Zunilda Ostos Pinzón falleció el 30 de julio de 2021, de acuerdo con el Registro Civil de Defunción que se aportó con el escrito de demanda.

Sin embargo, debe advertirse desde este momento, que con ocasión al fallecimiento de la señora Ostos Pinzón, no hay lugar a hacer efectiva la Póliza Vida Grupo Deudores No. 022050001948909 que amparó la obligación No. ***1846 que tenía la señora Rocío Zunilda Ostos Pinzón con el Banco BBVA. Lo anterior, como quiera que la señora Ostos (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. La anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que la enfermedad que la Asegurada (Q.E.P.D) negó en el momento de celebrar el contrato de seguro sendas enfermedades que eran supremamente relevantes para el Asegurador. Puesto que si mi representada hubiera conocido del padecimiento de sus padecimientos de lupus eritematoso y de un accidente cerebrovascular con anterioridad al perfeccionamiento del aseguramiento, evidentemente la hubiere retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica de la señora Ostos (Q.E.P.D) para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que el ocultamiento de estas enfermedades cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de sus seguros en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia. Por lo anterior, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado.

Frente al hecho SEGUNDO: Teniendo en cuenta que son varias las manifestaciones que se realizan en el presente numeral, procedo a referirme en los siguientes términos:

- No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante con relación al crédito No. ***1846, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su

dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

- Es parcialmente cierto que el crédito No. ***1846 fue amparada por la Vida Grupo Deudores No. 022050001948909. Lo anterior como quiera que si bien el 5 de marzo de 2020 dicho contrato se perfeccionó, desde ya el honorable despacho, deberá tener en consideración dicho seguro no podrá hacerse efectivo debido a que para el 5 de marzo de 2020, fecha en la cual la señora Ostos solicitó su aseguramiento, se le formuló un cuestionario (declaración de asegurabilidad), en los cuales las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que la Asegurada (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro, son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido de los padecimientos de Lupus eritematoso y accidente cerebrovascular, con anterioridad al perfeccionamiento del aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos. En este sentido, basta con examinar la historia clínica de la señora Ostos (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que el ocultamiento de estas enfermedades cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de sus seguros en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia. En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado, como en efecto ocurrió en este asunto.

Frente al hecho TERCERO: Es cierto en agosto de 2021, la señora Angela Estefani Vidal solicitó la indemnización derivada del contrato de seguro. Sin embargo, mi representada objetó la solicitud de manera oportuna fundando la misma en la reticencia derivada de las respuestas

falsas brindadas por la señora Ostos Pinzón al momento de declarar su estado de salud y que sin duda provocó que a BBVA Seguros de Vida S.A. le fuera traslado un riesgo mayor al que creía estar asegurando. En otras palabras, con la declaración inexacta de la señora Vidal Ostos se incurrió en un vicio del consentimiento para mi representada situación que provoca la nulidad del contrato y la consecuente imposibilidad de efectuar indemnización alguna.

Frente al hecho CUARTO: Es cierto que con oficio del 23 de agosto de 2021, mi representada objetó la solicitud de indemnización efectuada por el hoy demandante. Por otro lado, debe tenerse en cuenta que, cómo se demostrará en el curso del proceso, en particular, con las pruebas por oficio y con el dictamen pericial, indiscutiblemente la señora Ostos Pinzón ya había sido diagnosticada con lupus eritematoso y accidente cerebrovascular, antes de la fecha del aseguramiento.

Frente al hecho QUINTO: No es cierto como se redacta el hecho. Para precisión del despacho se indica que siendo el contrato de seguro un acuerdo negocial que se rige bajo el principio de ubérrima buena fe, le correspondía a la asegurada declarar todas sus patologías y no a mi representada la obligación de verificar el estado de salud de la asegurada.

Adicionalmente, debe aclararse que en materia específica de seguros de vida, no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a profundidad más adelante, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes. Es más, los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que éstas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

Frente al hecho SEXTO: Es cierto que con comunicación de noviembre de 2021, la señora Angela Estefani Vidal solicitó reconsiderar la objeción de agosto de 2021. Sin embargo, mi representada ratificó la objeción de manera oportuna fundando la misma en la reticencia derivada de las respuestas falsas brindadas por la señora Ostos Pinzón al momento de declarar su estado de salud y que sin duda provocó que a BBVA Seguros de Vida S.A. le fuera traslado un riesgo mayor al que creía estar asegurando. En otras palabras, con la declaración inexacta de la señora Vidal Ostos se incurrió en un vicio del consentimiento para mi representada situación que provoca la nulidad del contrato y la consecuente imposibilidad de efectuar indemnización alguna.

Ahora bien, más allá de lo manifestado, es importante que el despacho considere que, siendo el contrato de seguro un acuerdo negocial que se rige bajo el principio de ubérrima buena fe, le correspondía a la asegurada declarar todas sus patologías. De ahí, que es dicha omisión por lo que se sanciona con la declaratoria de nulidad del contrato de seguro. Por lo anterior, ni siquiera la causa de muerte del asegurado debe guardar relación con las patologías omitidas porque la nulidad deviene de la falta de sinceridad del asegurado que termina viciando el consentimiento del asegurador haciéndole creer que asegura a una persona en óptimas condiciones de salud, cuando lo cierto es que no es así y que de haberse conocido con anterioridad el verdadero estado de salud seguramente el contrato no se había celebrado o al menos se hubiera pactado condiciones mucho más onerosas.

.Respecto a la causa de la muerte que se relaciona en el presente numeral es de indicar que la Corte Constitucional en sentencia analizó la constitucionalidad del artículo 1058 del Código de Comercio estableció que no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo.

Frente al hecho SÉPTIMO: Es cierto que con oficio del 11 de noviembre de 2021, mi representada ratificó la objeción de la solicitud efectuada por el hoy demandante. Por otro lado, debe tenerse en cuenta que, cómo se demostrará en el curso del proceso, en particular, con las

pruebas por oficio y con el dictamen pericial, indiscutiblemente la señora Ostos Pinzón ya había sido diagnosticada con lupus eritematoso y un accidente cerebrovascular antes de la fecha del aseguramiento.

Frente al hecho OCTAVO: No es cierto. En los términos del artículo 1058 del Código de Comercio, norma imperativa del estatuto comercial, debe indicarse que en el presente asunto la Póliza que amparó la obligación No. ***1846 no podrá hacerse efectivo debido a que para el 5 de marzo de 2020, fecha en la cual la señora Ostos solicitó su aseguramiento, se le formuló un cuestionario (declaración de asegurabilidad), en los cuales las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que la Asegurada (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro, son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido de los padecimientos de con lupus eritematoso y un accidente cerebrovascular, con anterioridad al perfeccionamiento del aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos.

En este sentido, basta con examinar la historia clínica de la señora Ostos (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que el ocultamiento de estas enfermedades cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de sus seguros en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado, como en efecto ocurrió en este asunto.

Frente al hecho NOVENO: No es cierto como se indica. En primera medida debe advertirse que la Póliza no está vigente porque la misma fue revocada por impago de la prima en el año

2022. Así las cosas, la póliza solamente se renovó una vez por el año 2021 porque en enero de 2022 la misma fue revocada en el pago de la prima.

Ahora bien, el amparo básico de vida descrito en la Póliza no puede hacer efectivo por la reticencia. Sobre el particular, debe indicarse que para el 5 de marzo de 2020, fecha en la cual la señora Ostos solicitó su aseguramiento, se le formuló un cuestionario (declaración de asegurabilidad), en los cuales las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que la Asegurada (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro, son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido de los padecimientos de Lupus eritematoso, trastorno afectivo bipolar, trastorno esquizoafectivo, isquemia cerebral y osteoporosis, con anterioridad al perfeccionamiento del aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos. En este sentido, basta con examinar la historia clínica de la señora Ostos (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que el ocultamiento de estas enfermedades cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de sus seguros en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia. En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado, como en efecto ocurrió en este asunto.

Frente al hecho DÉCIMO: Es cierto que el 25 de marzo de 2022 se llevó a cabo audiencia de conciliación. Sin embargo, debe mencionarse que lo referido en esa oportunidad se rige por el principio de confidencialidad.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por el Demandante, por cuanto no le asiste razón jurídica en los reclamos formulados en contra de la Compañía Aseguradora. Lo anterior, debido a que la demandante no se encuentra legitimadas en la causa por activa para reclamar el cumplimiento de las prestaciones del contrato de seguro, al no ser el beneficiario del seguro y en gracia de discusión, el aseguramiento en el que ostentaba la calidad de asegurada la señora Rocío Ostos Pinzón debe ser declarado nulo según los términos del artículo 1058 del C.Co., como consecuencia de la reticencia con la que la mentada señora suscribió el certificado individual de seguro.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “1”: Me opongo a la PRIMERA pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, ya que no le asiste obligación a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. para hacer efectivo el contrato de seguro vinculado a la obligación No. ***1846, contraída por Rocío Ostos Pinzón, como quiera que la señora Ostos Pinzón fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, esto es no informó su diagnóstico de *lupus eritematoso y de accidente cerebrovascular*. La anterior omisión cobra fundamental relevancia, debido a que la entonces Asegurada conocía sus enfermedades y antecedentes, sin embargo, los negó en el momento de perfeccionar sus seguros, siendo supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido del diagnóstico mencionado y que la señora Ostos Pinzón tenía con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, evidentemente la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento de la señora Rocío Ostos debe declararse nulo, debido a que ella negó todas sus patologías y antecedentes durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de sus seguros. Más aún, cuando en las declaraciones de asegurabilidad se le preguntó expresamente si padecía de diabetes frente a lo que respondió negativamente quedando así evidenciado que fue reticente y la consecuencia será la declaratoria de nulidad del contrato y le imposibilidad de imponer obligación alguna a mi mandante.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “2”. Me opongo a la SEGUNDA pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, ya que no le asiste obligación a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. para hacer efectivo el contrato de seguro vinculado a la obligación No. ***1846, contraída por Rocío Ostos Pinzón, como quiera que la señora Ostos Pinzón fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, esto es no informó su diagnóstico de *lupus eritematoso y accidente cerebrovascular*. La anterior omisión cobra fundamental relevancia, debido a que la entonces Asegurada conocía sus enfermedades y antecedentes, sin embargo, los negó en el momento de perfeccionar sus seguros, siendo supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que, si mi representada hubiera conocido del diagnóstico mencionado y que la señora Ostos Pinzón tenía con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, evidentemente la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento de la señora Rocío Ostos debe declararse nulo, debido a que ella negó todas sus patologías y antecedentes durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de sus seguros. Más aun, cuando en las declaraciones de asegurabilidad se le preguntó expresamente si padecía de diabetes frente a lo que respondió negativamente quedando así evidenciado que fue reticente y la consecuencia será la declaratoria de nulidad del contrato y le imposibilidad de imponer obligación alguna a mi mandante.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “3”. Me opongo a la TERCERA pretensión puesto que con independencia del valor asegurado, lo cierto es que la Póliza no podrá hacerse efectiva por la reticencia de la señora Ostos Pinzón al declarar su real estado de salud.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “4”. Me opongo a la CUARTA pretensión comoquiera que es consecuencial a las anteriores y como aquellas no son procedentes esta pretensión tampoco. Además, aun en gracia de discusión es imposible la condena por intereses moratorios desde el

fallecimiento de la señora Ostos Pinzón, pues el artículo 1080 del C.Co contempla la causación de los mismos a partir del mes siguiente a la reclamación y no desde el siniestro. Pese a lo anterior, en este caso mi representada objetó la solicitud indemnizatoria de manera seria y fundada e incluso en esta instancia judicial no es posible condenar a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a efectuar pago alguno debido a la nulidad del contrato por reticencia.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “5”. Me opongo a la QUINTA pretensión comoquiera que es consecuencial de las pretensiones primera a tercera y como aquellas no tienen vocación de prosperidad esta tampoco.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “6”. Me opongo a la SEXTA pretensión comoquiera que la nulidad del contrato de seguro con ocasión a la reticencia no es una interpretación caprichosa que realiza mi mandante, sino corresponde al efecto legal consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio. Sobre el particular, se advierte que contrastando lo referido en la declaración de asegurabilidad y los datos registrados en la historia clínica está probado que, la señora Rocío Ostos no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, esto es no informó su diagnóstico de *lupus eritematoso y accidente cerebrovascular*. La anterior omisión cobra fundamental relevancia, debido a que la entonces Asegurada conocía sus enfermedades y antecedentes, sin embargo, los negó en el momento de perfeccionar sus seguros, siendo supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que, si mi representada hubiera conocido del diagnóstico mencionado y que la señora Pinzón Ostos tenía con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, evidentemente la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento de la señora Rocío Ostos debe declararse nulo, debido a que ella negó todas sus patologías y antecedentes durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de sus seguros. Más aun, cuando en las declaraciones de asegurabilidad se le preguntó expresamente si padecía de diabetes frente a lo que respondió negativamente

quedando así evidenciado que fue reticente y la consecuencia será la declaratoria de nulidad del contrato y le imposibilidad de imponer obligación alguna a mi mandante.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “7”. Me opongo a la SÉPTIMA pretensión comoquiera en primer lugar, no puede perderse de vista que la señora Rocío Ostos Pinzón (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, las anteriores omisiones cobran fundamental relevancia, debido a que la entonces Asegurada conocía sus enfermedades y antecedentes. Sin embargo, los negó en el momento de perfeccionar su seguro y las mismas son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que, si mi representada hubiera conocido del lupus eritematoso y del accidente cerebrovascular, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con evidenciar la historia clínica de la señora Ostos para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En segundo lugar, sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna en cabeza de mi representada y únicamente en el remoto e hipotético evento en el que el Honorable Juez considere que sí se debe hacer efectiva la póliza materia de litigio. De todos modos, deberá tomar en consideración que el único beneficiario de la misma es el Banco BBVA Colombia S.A. En consecuencia, no es jurídicamente viable declarar que la Compañía de Seguros debe pagarle rubro alguno a la Demandante, pues se reitera, el único beneficiario a título oneroso del Contrato Vida Grupo Deudores es el Establecimiento Bancario BBVA. Por lo anterior, resulta claro que no podrá condenarse a mi representada y se deberán negar las pretensiones de la demanda.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “8”: Me opongo a la OCTAVA pretensión comoquiera que las pretensiones enfiladas por la parte demandante, ante la evidente nulidad del contrato de seguro. Además, aun en gracia de discusión es imposible imponer condena por intereses moratorios desde el fallecimiento de la señora Ostos Pinzón pues el artículo 1080 del C.Co contempla la

causación de los mismos a partir del mes siguiente a la reclamación y no desde el siniestro. Pese a lo anterior, en este caso mi representada objetó la solicitud indemnizatoria de manera seria y fundada e incluso en esta instancia judicial no es posible condenar a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a efectuar pago alguno debido a la evidente prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro y la nulidad de los contratos por reticencia.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “9”. En efecto, me opongo a esta pretensión elevada por la parte Demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas y agencias en derecho.

Por las razones antes expuestas, solicito respetuosamente negar la totalidad de las pretensiones de la parte Demandante y en su lugar, imponerle condena en costas y agencias en derecho.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Me permito de manera enfática objetar el juramento estimatorio realizado por la parte demandante comoquiera que dicha estimación se encuentra lejos de ser una estimación razonada de la cuantía por cuanto es claro que, en este caso, el contrato de seguro debe ser declarados nulo debido a la reticencia con que la asegurada declaró el estado del riesgo.

En primer lugar, no puede perderse de vista que la señora Rocío Ostos Pinzón (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, las anteriores omisiones cobran fundamental relevancia, debido a que la entonces Asegurada conocía sus enfermedades y antecedentes. Sin embargo, los negó en el momento de perfeccionar su seguro y las mismas son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que, si mi representada hubiera conocido del lupus eritematoso y del accidente cerebrovascular, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con evidenciar la historia clínica de la señora Ostos para advertir

que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En segundo lugar, sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna en cabeza de mi representada y únicamente en el remoto e hipotético evento en el que el Honorable Juez considere que sí se debe hacer efectiva la póliza materia de litigio. De todos modos, deberá tomar en consideración que el único beneficiario de la misma es el Banco BBVA Colombia S.A. En consecuencia, no es jurídicamente viable declarar que la Compañía de Seguros debe pagarle rubro alguno a la Demandante, pues se reitera, el único beneficiario a título oneroso del Contrato Vida Grupo Deudores es el Establecimiento Bancario BBVA.

Finalmente, tampoco es dable exigir el pago de intereses moratorios a partir de la fecha en que el accionante solicitó el pago de los seguros pues habiéndose objetado oportunamente la petición, con fundamentos fácticos y jurídicos sólidos, es claro que la eventual obligación de mi representada no se encuentra acreditada y por lo mismo, los presuntos intereses solo podrían computarse a partir de una eventual sentencia, que así condene a la aseguradora.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO PRINCIPALES

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA PARA SOLICITAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES DEL CONTRATO DE SEGURO.

En el presente caso, el demandante carece de legitimación en la causa por activa para promover la acción que nos ocupa y pretender el reconocimiento de la prestación derivada del contrato de seguro expedido por mi representada, comoquiera que no ostenta la calidad de beneficiario en los aseguramientos. En tal sentido, se advierte que dicha legitimación radica únicamente en el

beneficiario de la mentada póliza, lo que significa que, para el caso concreto, el único sujeto que podrá exigir el eventual cumplimiento del contrato de seguro es la entidad bancaria.

En este orden de ideas no puede perderse de vista que la legitimación en la causa es el primer presupuesto que debe evaluarse antes de realizar cualquier estudio sobre un caso en particular. Puede ser activa o pasiva y ambas son un presupuesto procesal para que se dicte una sentencia de fondo favorable a las pretensiones. En palabras del Consejo de Estado:

*“Pues bien, la legitimación en la causa, corresponde a la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial. En otros términos, **consiste en la posibilidad que tiene la parte demandante de reclamar el derecho invocado en la demanda -legitimación por activa- y de hacerlo frente a quien fue demandado -legitimación por pasiva-**, por haber sido parte de la relación material que dio lugar al litigio. Corresponde a **un presupuesto procesal de la sentencia de fondo favorable a las pretensiones**, toda vez que constituye una excepción de fondo, entendida ésta como un hecho nuevo alegado por la parte demandada para enervar la pretensión, puesto que tiende a destruir, total o parcialmente, el derecho alegado por el demandante (...)”¹ (subrayado y negrilla fuera del texto original).*

En otra oportunidad, esa corporación afirmó que:

“(...) la legitimación material en la causa activa y pasiva, es una condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable, al demandante o al demandado (...)”².

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 22 de noviembre de 2001. Expediente No.13.356. M.P. María Elena Giraldo Gómez

² Sentencia proferida por la Sección Tercera del Consejo de Estado, el 20 de septiembre 2001 C.P María Elena Giraldo, Rad: 10973.

En el mismo sentido, la Corte Constitucional definió la falta de legitimación en la causa como una cualidad subjetiva de las partes, derivada de la relación de las mismas con el interés sustancial que se discute en el proceso:

“La legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. En resumen, la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.”³ (subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ahora, en lo que concierne específicamente a casos análogos y coincidentes en materia de seguros de vida grupo deudores, la Corte Suprema de Justicia ha sido clara al pronunciarse en el mismo sentido, al indicar que:

*“A partir de dejar sentado, con vista en el contrato de seguro y sus anexos, que el causante era el asegurado, sin que figurara como “beneficiario de dicho contrato”, el sentenciador concluyó que los demandantes no tenían derecho a reclamar valor alguno por concepto de indemnización, porque el seguro de vida tenía como “especial destinación” cubrir el “saldo insoluto de la obligación” a la muerte del deudor asegurado. Por esto, al constatar que el tomador del seguro, esto es, el Banco Davivienda S.A., aparecía como el “exclusivo titular del crédito”, o lo que es lo mismo, del saldo de la obligación, el ad-quem señaló que dicho acreedor, en su calidad de beneficiario del seguro, como así constaba expresamente, era el **“único legitimado para efectuar la reclamación.”** (...)*

³ Corte Constitucional, Sentencia T 1001 de 2006. Mp. Jaime Araujo Rentería.

En suma, como en la sentencia se reconoció que el “único” beneficiario del seguro de vida grupo deudores, era el citado banco, por las razones que adujo, claramente se advierte que en ningún error de hecho, con las características de manifiesto y trascendente, pudo incurrir el Tribunal, porque el adjetivo “único” necesariamente descartaba que otras personas, incluidos los demandantes, por las circunstancias que fueren, pudieran serlo, menos cuando expresamente se refirió, para confirmar la legitimación en causa de aquellos, a todos los hechos que en el cargo segundo se mencionan (...)

Por supuesto que la anterior conclusión no fue insular, sino que es el producto de haber dejado sentado que el beneficiario del seguro no podía ser persona distinta del “exclusivo titular del crédito”, porque se trataba de un “contrato de seguro destinado al pago de la deuda” que el asegurado había contraído con el banco beneficiario, y porque lo que se aseguró fue el pago del “saldo insoluto de la obligación” que existiera al momento de ocurrir la muerte del deudor.

Para el Tribunal, entonces, fue intrascendente que los demandantes fueran la “cónyuge” e “hijos” del deudor fallecido, porque el destino de la suma asegurada, convertían al tomador del seguro, beneficiario a su vez del mismo, como el “único” legitimado para reclamar la indemnización, inclusive frente al hecho de que éste no haya insistido en el pago ante la aseguradora y en su lugar hubiere acudido a demandar judicialmente el cobro insoluto de la obligación contra uno de los codeudores solidarios.
Como se explicó en el precedente citado por el Tribunal (sentencia 025 de 23 de marzo de 2004, expediente 14576), al ocurrir el siniestro, el acreedor del crédito quedaba habilitado para hacer efectivo el valor del seguro de vida grupo deudores, sin menoscabo, claro está, del derecho que también le asistía de

solicitar o exigir el pago de la deuda “contra los otros codeudores solidarios si los hay” (...) ⁴ (Subrayado y negrita fuera del texto original).

De este modo, para la nombrada Corte, especialmente en materia de seguros de vida grupo deudores, la legitimación en la causa por activa para reclamar el cumplimiento de las prestaciones que del contrato se derivan, recae únicamente sobre la persona, natural o jurídica, que ostente la calidad de beneficiaria en el seguro de vida. Descendiendo al caso concreto, a efectos de acreditar la falta de legitimación en la causa por activa, no puede perderse de vista que en las pólizas de seguro vinculadas a la obligación No. 1846, figuraba como beneficiario exclusivamente el Banco BBVA Colombia.

Lo anterior quiere decir que, teniendo en cuenta que las hoy demandantes no son beneficiarias del seguro de vida Grupo Deudor, no se encuentran legitimadas en la causa para reclamar las prestaciones que del contrato se derivan. En otras palabras, el único sujeto que se encuentra legitimado para exigir en un proceso judicial el cumplimiento de los contratos de seguro previamente identificado es aquel que ostente la calidad de beneficiario de los mismos. Lo que en el presente caso implica que el cumplimiento del contrato de seguro únicamente puede ser pretendido por la entidad bancaria.

En otras palabras, el seguro de Vida Grupo Deudor que sirven de base para formular esta acción no contempla como beneficiario de los mismos a las señoras Carolina y Angela Vidal Ostos. Como se dijo, el Banco BBVA Colombia S.A. es el único beneficiario de los seguros y por tanto, el único sujeto legitimado para exigir el pago de la prestación que de los seguros pudiera derivarse. Situación que pone de manifiesto la falta de legitimación de la parte Demandante para pretender pago alguno en su propio favor.

En conclusión, teniendo en cuenta que la ley y la jurisprudencia reconocen expresamente que el único legitimado para solicitar el cumplimiento de un contrato de seguro de vida grupo de

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Mp Jaime Alberto Arrubla Paucar, sentencia del 29 de septiembre de 2005, expediente C-1100131030162000-22940-01).

deudores es el beneficiario del mismo, lo que en nuestro caso representa única y exclusivamente al Banco BBVA Colombia S.A. y no a las demandantes, es claro que no se vislumbra el presupuesto material para emitir una sentencia a favor de la parte actora.

Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

2. NULIDAD DE LOS ASEGURAMIENTOS COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DE LA ASEGURADA.

Es fundamental que desde ahora el Despacho tome en consideración que la Asegurada, señora Rocío Ostos Pinzón, fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras y en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador

*(art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, **el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia***⁵. (Subrayado y Negrita fuera del texto original)

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando la asegurada, conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno, verbi gracia, la Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos

⁵ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro. (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

“En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

*Pese a lo anterior, **en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado**, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, **de lugar a declarar la nulidad***

relativa del contrato de seguro o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora". (Subrayado fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001- 3103-001-2003-00400-01, también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

*"Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las "declaraciones de asegurabilidad" de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, **se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.***

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absoluta, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio."⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001- 31-03-023-1996-02422-01., la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

"Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001- 3103-001-2003-00400-01.

*modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., **ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse.** Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C.Co., analizando lo siguiente:

*“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, **si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.** Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.*

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.”⁸(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante, y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del C.Co. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

*“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*

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.

*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 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.*** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades

relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el día 5 de marzo de 2020, época en la cual la Asegurada solicitó su aseguramiento, se le formuló un cuestionario (declaración de asegurabilidad), en el cual las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de las preguntas, la señora Ostos Pinzón las respondió negativamente, aun cuando tenía pleno conocimiento que estas respuestas negativas constituían una falta a la verdad.

Es decir, a pesar de que la señora Rocío Ostos Pinzón conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad al mes de marzo de 2020, negó la existencia de todas sus enfermedades a la Compañía Aseguradora. Veamos a continuación las citadas declaraciones de asegurabilidad, en las que se evidencian las respuestas negativas y falsas de la señora Ostos Pinzón y que se aportan al presente proceso junto con la contestación:

- **Declaración de asegurabilidad que data del 5 de marzo de 2020- Solicitud de seguro para respaldar la obligación No. ***1846:**

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)				Si	No
Estatura	cms	Peso	Kg		
1,64		60			
¿ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?					X
¿presenta o ha presentado cancer o tumores de cualquier clase?					X
¿ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica? -					X
¿sufre alguna incapacidad física o mental?					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:					
* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.					

Visto lo anterior, la aseguradora indagó a la señora Ostos Pinzón sobre su condición de salud y como se vio, se preguntó si **había padecido o está en tratamiento** de las citadas condiciones,

específicamente de accidente cerebro vascular. Incluso, si sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado en las preguntas realizadas. Frente a dichos interrogantes la asegurada manifestó a todas y cada una de ellas que NO. De tal manera, que está claro que faltó a la verdad al suscribir las declaraciones de asegurabilidad generándose así las consecuencias previstas en el artículo 1058 del Código de Comercio.

En otras palabras, no existe duda alguna de que en el presente caso la señora Rocío Ostos respondió de forma negativa a las preguntas consignadas en la declaración de asegurabilidad. En este sentido y como se expondrá a continuación, estas negativas constituyen una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio y así a la nulidad de los aseguramientos. Lo mencionado, debido a que la entonces Asegurada había padecido y/o sufrido varias enfermedades que indiscutiblemente debió haber informado a mi representada. Máxime, cuando de haber sido conocidas en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos.

Ahora bien, como se ilustrará enseguida, resulta imperioso que Despacho tenga en cuenta que la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) no informó a mi representada que padecía de con lupus eritematoso y un accidente cerebrovascular, patologías y antecedentes sumamente relevantes que vician integralmente el consentimiento del Asegurador. A continuación, se muestran los fragmentos más representativos de la historia clínica en los cuales queda acreditado que esta enfermedad es anterior al mes de marzo de 2020, fecha en que se suscribió el certificado individual de seguro:

- **LUPUS ERITEMATOSO**

I.DATOS DEL PACIENTE					
Historia Clínica No	Identificación	Apellido(s) y Nombre(s)			Tipo De Vinculacion
71770	37256135	ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON			COTIZANTE
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Sexo	Edad	Estado Civil	Ocupacion
1957/04/23	CUCUTA	F	54 AÑO(S)	CASADO(A)	
Direccion		Telefono	Ciudad	Programa/Eps	
B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		6880193-3014476916	MAGANGUE		
II.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE					
Nombre del Acompañante		Parentesco	Direccion	Telefono	
Nombre del Responsable		Parentesco	Direccion	Telefono	
III.DATOS DE LA CONSULTA					
No Cita	440707	Fecha de Atencion	2011/03/01	Medico	RITA SIERRA MERLANO
			Especialidad	REUMATOLOGIA	
VII. IMPRESION DIAGNOSTICA					
Diagnostico Principal	M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO- SIN OTRA ESPECIFICACION			
Diagnostico Relacionado 1					
Diagnostico Relacionado2					
Diagnostico Relacionado3					
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO			
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA			
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL			
Plan de Manejo		FEMENINA 54 CONTROL LES. EN REMISION. TOMO 800 MGS DE HIDROXICLOQUINA EN EL MES DE DICIEMBRE SE LE ACABO LA MEDICAIN DESDE FINES DE DCIEMBRE. SIN EMBARGO POR SEGURIDAD SE ENVIA A OFTLAMOLGIA. CITA PRIORITARIA EN 15 DIAS.			

Documento: Historia Clínica

Fecha: Marzo 1 de 2011

Transcripción esencial: “*Diagnóstico Principal: LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO – SIN OTRA ESPECIFICACIÓN*”.

De acuerdo con la transcripción de la historia clínica y como se demostrará en el curso del proceso especialmente con la prueba por oficio y el dictamen pericial, quedará claro que la asegurada por lo menos desde antes del mes de marzo de 2011 padecía de lupus eritematoso y que incluso se encontraba medicada con hidroxicloquina el que resulta ser un fármaco para el tratamiento del lupus eritematoso como se describe a continuación:

“La hidroxiclороquina se usa para prevenir y tratar los ataques agudos de malaria en adultos y niños que pesen más de 31 kg (68 lb). También se usa para tratar el lupus eritematoso discoide (LED, una afección inflamatoria crónica de la piel) o el lupus eritematoso sistémico (LES o lupus; una enfermedad autoinmune en la que el sistema inmunitario ataca partes saludables del cuerpo como articulaciones, piel, vasos sanguíneos y órganos) y la artritis reumatoide. La hidroxiclороquina pertenece a una clase de medicamentos llamados antimaláricos y es también un fármaco antirreumático. Su acción consiste en eliminar los organismos que causan la malaria. La hidroxiclороquina podría actuar para tratar la artritis reumatoide y el lupus eritematoso sistémico dado que disminuye la actividad del sistema inmunitario.”⁹.

En otras palabras, como se demostrará en el curso del proceso se podrá evidenciar como la señora Rocío Ostos si tenía un diagnóstico de *lupus eritematoso* antes del año 2020 y que por dicha condición se encontraba en tratamiento farmacológico con hidroxiclороquina, de lo contrario no se encontraría consumiendo un medicamento recetado para pacientes con lupus eritematoso. En consecuencia, teniendo en cuenta la envergadura y gravedad de esta enfermedad, es claro que el aseguramiento debe ser declarado nulo en los términos del artículo 1058 del C.Co, como resultado de la reticencia con la que la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) suscribió su declaración de asegurabilidad.

- **ISQUEMIA CEREBRAL**

⁹ Hugo Daniel Sanabria, Metformina: ¿Debería ser la primera opción terapéutica en el paciente con diabetes de alto riesgo?, Revista argentina de cardiología, vol. 89, núm. 1, pp. 59-66, 2021 Sociedad Argentina de Cardiología

LDATOS DEL PACIENTE					
Historia Clínica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON			Tipo De Vinculación COTIZANTE
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 58 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Dirección B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916	Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps UT MAGISTERIO BOL CAPITAD	
LDATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE					
Nombre del Acompañante VIENE SOLA		Parentesco NINGUNO	Dirección B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON		Parentesco AFILIADO(A)	Dirección B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193
ILDATOS DE LA CONSULTA					
No Cita 4445267	Fecha de Atencion 2015/01/22	Medico RICARDO HAYDAR GHISAYS	Especialidad PSIQUIATRIA		
Motivo de la Consulta CONTROL Enfermedad Actual PACIENTE QUIEN TIENE HC DE PSIQUIATRIA CON LA DRA CANDELARIA - TIENE ANTECEDENTES DE INTENTO DE SUICIDIO . DEPRESION MAYOR RECURRENTE - TIENE ANTECEDENTESDE LUPUS ERITEMATOSO Y ANTECEDENTES DE ISQUEMIA CEREBRAL Y SU ESPOSO LA ABANDONO- ESA SITUACION LA LLEGO A DESCOMPENSAR HASTA OPERDER EL CONTROL. RELATA QUE SU ESPOSO ERA VIOLENTO.SEGUN ELLA LA MADRE LA BOTO DE LA CASA EN DICIEMBRE 2014. EL STRES SE LE DA POR SACARSE SANGRE CON LAS UÑAS					

Documento: Historia Clínica

Fecha: Enero 22 de 2015

Transcripción esencial: “*Tiene antecedentes de lupus eritematoso y antecedentes de isquemia cerebral*”.

De acuerdo con la transcripción de la historia clínica y como se demostrará en el curso del proceso especialmente con la prueba por oficio y el dictamen pericial, quedará claro que la asegurada por lo menos desde antes del mes de marzo de 2020, específicamente al menos desde enero de 2015 había padecido una isquemia cerebral.

En otras palabras, como se demostrará en el curso del proceso se podrá evidenciar como la señora Rocío Ostos si tenía un diagnóstico de *isquemia cerebral* antes del año 2020. En consecuencia, teniendo en cuenta la envergadura y gravedad de esta enfermedad, es claro que el aseguramiento debe ser declarado nulo en los términos del artículo 1058 del C.Co, como resultado de la reticencia con la que la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) suscribió su declaración de asegurabilidad.

En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual (i) la señora Rocío Ostos Pinzón (Q.E.P.D.) ya contaba con una serie de diagnósticos de con lupus eritematoso y un accidente cerebrovascular antes del 5 de marzo de 2020, fecha en la que se perfeccionó el seguro, y (ii) que estas patologías y antecedentes son sumamente relevantes para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad altera ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Éste último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C-232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al exponer lo siguiente:

“Séptima.- Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, 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, como sostienen los demandantes, 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.

En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual. Lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

Ahora bien, teniendo en cuenta todo lo expuesto previamente, debemos recapitular algunas de las preguntas de las declaraciones de asegurabilidad, con el propósito de evidenciar que éstas claramente incluyen la enfermedad antes referida y que por supuesto la Asegurada (Q.E.P.D)

debió informar, ya que de haber sido conocida por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos. Expresamente se le preguntó a la entonces Asegurada (Q.E.P.D), lo siguiente:

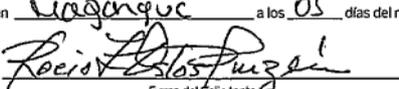
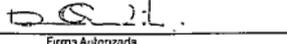
- *¿ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?* (NO)
- *¿presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?* (NO)
- *¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?* (NO)
- *¿Sufre alguna incapacidad física o mental?* (NO)
- *¿ ha sido sometido en alguna ocasión o le han sugerido la práctica de examen para diagnóstico del sida? Caso positivo indique el resultado*
- *¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?* (NO)

De las preguntas expuestas se evidencia indefectiblemente que a pesar de que la señora Rocío Ostos Píñón (Q.E.P.D.) había sido diagnosticada con sendas patologías faltó a la verdad al contestar negativamente las preguntas que indagaban por la el padecimiento de esa enfermedad, situación que claramente dista con la realidad tal como se contrasta con la historia clínica antes vista.

En otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) padecía y conocía de la existencia de sus diagnósticos de lupus eritematoso y accidente cardiovascular. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de ésta a la Compañía

Aseguradora, aun cuando por medio de los cuestionarios sus patologías le fueron preguntadas expresamente. Además, en el mes de marzo de 2020 cuando la señora Ostos suscribió la declaración de asegurabilidad conocía que la omisión o declaración contraria a la realidad traería como consecuencia la nulidad de los contratos de seguro. Es tan así que la entonces asegurada en señal de aceptación firmó la declaración de asegurabilidad, por un lado, avalando las declaraciones de su estado de salud y por otro, avalando el conocimiento de la nulidad si faltaba a la verdad, veamos:

- **Declaración de asegurabilidad que data del 5 de marzo de 2020:**

<p>* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.</p>	
<p>No firme esta solicitud sin leer este texto</p>	
<p>El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes. Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente: cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio. Artículo 1058 del Código de Comercio: Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima 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 ocasión de la expedición del contrato". 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 episodios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.</p>	
 Firma del Solicitante	
<p>El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co</p>	
<p>Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencié personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.</p>	
<p>Para constancia se firma en <u>Magangue</u> a los <u>05</u> días del mes de <u>Marzo</u> de <u>2020</u></p>	
 Firma del Solicitante	 Firma Autorizada BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0
<p>Dirección para notificaciones: BBVA Seguros Carrera 7 No 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00 Línea de Atención y Servicio al Cliente. Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80 Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, e-mail defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983</p>	

Documento: Declaración del 5 de marzo de 2020.

Transcripción parte esencial: "soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguro y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

No firme esta solicitud sin leer este texto."

En resumen, la señora Rocío Ostos (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que la Asegurada (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro es supremamente relevante para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido de sus padecimientos de salud con anterioridad al perfeccionamiento del aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica de la señora Ostos (Q.E.P.D) para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que el ocultamiento de esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. Los aseguramientos de la señora Ostos (Q.E.P.D.) debe declararse nulo, debido a que negó todas sus patologías y antecedentes durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de los contratos. Más aun, cuando su patología le fue preguntada expresamente por medio de las declaraciones de asegurabilidad que suscribió.

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

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.

Es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que por el contrario,

existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes.

Es más, a continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que éstas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión. El artículo 1158 del C.Co. señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de ubérrima buena fe y lealtad, y así informar a la compañía aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas por el artículo 1058 del C.Co. Al respecto, el artículo 1158 del Código de Comercio indica lo siguiente:

“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”.

El citado artículo demuestra que es facultad de las aseguradoras la realización de exámenes médicos a sus clientes para verificar que la información otorgada por los mismos en la declaración de asegurabilidad es veraz, pues esta carga precontractual a cargo del tomador tiene estrecha relación con el principio de la ubérrima bona fidei. La razón de esto es que en el contrato de seguros la compañía aseguradora no puede asumir los riesgos sin conocer el grado de peligrosidad que estos encierran y la única fuente de conocimiento del estado del riesgo que el asegurador tiene es precisamente, la información que otorga el tomador, ya que se presupone que él tiene contacto directo con el mismo.

En otras palabras, la norma es muy clara al (i) deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio.

Por su parte, la Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

*“Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, **deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio** que en su tenor literal dispone: “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar.*

*De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, **obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida.** Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei), según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico¹⁰.*

¹⁰ Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: “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.”

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales¹¹. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer¹².” (Subrayado y Negrita fuera del texto original)

De modo similar, la misma Corte Constitucional en otra sentencia expuso:

*“Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. **En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud,** no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo, por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio,*

¹¹ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

¹² Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

*al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe.*¹³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Es decir, en los pronunciamientos más importantes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aún, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y, particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹⁴, en donde estableció lo siguiente:

*“De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo **1158** **id** **previene que «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»**»*

*No puede, entonces, **endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».***

*Esto por cuanto, se reitera, **el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o***

¹³ Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerroo Pérez. Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01

se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

(...)

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 las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.” (Subrayado fuera del texto original)

No sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

“Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, **sí se daría la reticencia sin que pueda alegarse que la aseguradora incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe...**”¹⁴(subrayado fuera del texto original).

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del C.Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas

¹⁴ LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P, 164.

contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

*“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 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. (Subrayado fuera del texto original)

Por su parte, la Superintendencia Financiera de Colombia Delegatura para Funciones Jurisdiccionales en Sentencia del 4 de abril de 2017 proferida dentro de la Acción de Protección al Consumidor Financiero promovida por Arturo Díaz Murillo expediente 2016- 0318 en relación a la realización de exámenes médicos por parte de las aseguradoras manifestó lo que a continuación se transcribe:

“Así las cosas no estaba llamada la aseguradora a realizar exámenes médicos o requerir la Historia clínica de la asegurada para verificar una enfermedad o condición que al momento de diligencia la solicitud sin salvedad manifestó la asegurada no padecer o ratificar un estado del riesgo que fue declarado bajo el supuesto ubérrima bona fidei”

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que, en línea y aplicación de los principios de ubérrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aún, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo.

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

4. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Resulta fundamental confirmarle al Honorable Juez que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue

la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que, si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinciones, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro¹⁵. (negrilla y subrayas fuera del texto)”.

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

“Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma».”

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que, para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la compañía de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co., ilustra en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

“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 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**". (Subrayado y Negrita fuera del texto original)*

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe de este último. Tal y como lo han fijado las providencias más

actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co., basta con que la compañía aseguradora acredite que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente.

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

5. BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGURO

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que el despacho tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

“ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>.
Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena”.

En conclusión, dado que la señora Rocío Ostos fue reticente debido a que en el momento del perfeccionamiento de sus seguros omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la Compañía Aseguradora de su padecimiento de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocido por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos, es claro que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena.

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

6. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del Accionante (1081 C.Co).

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

EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS

1. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que el Honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se ciña a los límites establecidos en las condiciones particulares de los aseguramientos.

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

2. EN CUALQUIER CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA NO PUEDE EXCEDER EL SALDO INSOLUTO DE LAS OBLIGACIONES.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que el Honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad

Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se circunscriba únicamente al saldo insoluto de las obligaciones a fecha del fallecimiento. Lo anterior, tal y como el condicionado general lo delimita de la siguiente manera:

“Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda.

Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. (énfasis añadido)

Por lo antes expuesto es claro que en un eventual e improbable caso de considerar que existe obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, la misma se ciñe a los valores adeudados por la señora Rocío Ostos pinzón para el 30 de julio de 2021.

3. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LOS SEGUROS ES EL BANCO BBVA

En este punto es preciso resaltarle al Despacho que en el ámbito de aplicación de las pólizas de seguro de vida grupo deudores, los únicos beneficiarios son las entidades bancarias. Lo anterior, dado que el patrimonio de estas es el que se encuentra expuesto a las contingencias derivadas del estado de salud de la persona que toma un crédito, y que consecuentemente, se adhiere a la póliza. Se recuerda en este punto, que generalmente los Establecimientos de Crédito son los únicos tomadores y beneficiarios a título oneroso de este tipo de seguros. Al respecto, la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia ha dicho lo siguiente:

“(…) Al respecto, es del caso destacar la necesidad de que las instituciones financieras cuenten con seguridades en sus operaciones de crédito, que a su vez, cubran el riesgo que representa la posible insolvencia de sus deudores y les permitan, en un momento dado, resolver las obligaciones a su favor y procurar el reembolso de los fondos colocados para el desarrollo de sus actividades. En efecto, atendiendo el carácter de interés público de su actividad, les corresponde a las instituciones evaluar los factores de exposición al riesgo inherentes a tales operaciones e implementar mecanismos para

asegurar la restitución de los recursos colocados minimizando así el impacto que podría provocar el advenimiento de una situación de insolvencia del deudor.

En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en préstamo, a la constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo¹⁶”

Como se observa, las pólizas de seguro de vida grupo deudores se encuentran estructuradas bajo la necesidad con la que contaban las entidades financieras de gestionar sus riesgos en las operaciones activas de crédito. Es por esta razón, que generalmente el único beneficiario a título oneroso de cualquier tipo de indemnización, solamente puede ser la entidad bancaria que tomó el seguro vida grupo deudor para asegurar a sus acreedores y el riesgo de impago derivado de su fallecimiento. Lo anterior se corrobora con lo dicho por la Corte Constitucional que expresó lo siguiente:

“(…) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora¹⁷.”

¹⁶ Superintendencia Financiera, Concepto 2014105076-001 del 23 de diciembre de 2014.

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

Así las cosas, en todo tipo de pólizas de grupo deudores, en el eventual caso en que exista una obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora, la indemnización solo podrá ser recibida por la entidad financiera que concedió el crédito y quien funge como único beneficiario en la póliza de seguro. Ahora bien, de cara al caso que nos ocupa, es preciso indicar que el contrato de seguro se asocia a la obligación No. ***1846. En efecto, en estas pólizas se pactó que el único beneficiario era el Banco BBVA a título oneroso. Razón por la cual, cualquier tipo de indemnización deberá ser pagada en favor de la entidad financiera, dado que es la única persona jurídica legal y contractualmente asignada en calidad de beneficiario.

Por todo lo anterior, es imperioso que el Despacho tome en consideración que, ante una eventual e improbable condena en contra de mi procurada, el beneficiario de la indemnización únicamente puede ser el Banco BBVA. En la medida que así fue pactado, lo que en estricto sentido permite concluir, que el Demandante no se encuentra facultado para recibir ningún valor por concepto de indemnización.

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

V. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la declaración de asegurabilidad suscrita el 5 de marzo de 2020 por la señora Rocío Ostos Pinzón y vinculada a la obligación ***1846.
- 1.2. Condicionado General del Contrato de Seguro Vida Grupo Deudores.
- 1.3. Derecho de petición enviado a Clínica General del Norte a fin de obtener la historia clínica de Rocío Ostos Pinzón.
- 1.4. Derecho de petición enviado a ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS - S – ESS a fin de obtener la historia clínica de Rocío Ostos Pinzón.
- 1.5. Historia Clínica de la señora Rocío Ostos Pinzón.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora Vidal Ostos podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbelo.
- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora Vidal Ostos podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbelo.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza Vida Grupo Deudores.

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora **ALEXANDRA QUECANO**, Gerente Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del asegurado.

Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda. Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido la Aseguradora de Vida, en relación con las pólizas que atañen a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías de la asegurada, así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas la el asegurada de cara a los contratos de seguro comentados en este litigio. El testigo podrá ser ubicado en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co Sírvase

- 4.2. Solicito respetuosamente se decrete el testimonio de la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ** quien ostenta la calidad de asesora externa de la Compañía que representó y podrá dar cuenta al despacho sobre los fundamentos de derecho expuestos en la presente contestación, del mismo modo podrá exponer y explicar las particularidades de la póliza de seguro vida grupo deudor, su naturaleza, alcance indemnizatorio, tomadore y beneficiario. Además podrá con especial énfasis explicar al despacho la consecuencia negocial que hubiera adoptado la compañía de haber conocido los antecedentes de salud de la señora Ostos Pinzón. Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, características, vigencia, coberturas y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio. El testigo podrá ser citado a través del correo electrónico camilaortiz2703@gmail.com.co

No obstante, comedidamente solicito al honorable Juez que, en aplicación de los artículos 103, 171 y siguientes del C.G.P., se autorice a los testigos en mención para comparecer ante su Despacho de forma remota en ejercicio del uso de las tecnologías de la información, de las comunicaciones y/o medios electrónicos, con el objetivo de facilitar y agilizar el acceso a la administración de justicia, así como ampliar su cobertura. Lo anterior, como quiera que los testigos actualmente se encuentran domiciliados y además residen en la ciudad de Bogotá.

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

5.1. Debido a que el Ministerio De Salud en Resolución Número 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; Comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del CGP, se sirva ordenar **A LAS ACCIONANTES CAROLINA Y ANGELA VIDAL OSTOS por** ser las hijas de la señora Ostos Pinzón y quien resulta autorizado para acceder a la historia clínica para que exhiba copia íntegra de los siguientes documentos:

- Historia clínica completa de la señora Rocío Ostos Pinzón desde el año 2000 al 2020.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las enfermedades previas que Rocío Ostos sufrió en años anteriores y al momento de suscribir las solicitudes de inclusión dentro las Pólizas Vida Grupo Deudores, así como la medicación que para ello le era suministrado; y así mostrar la reticencia con que la entonces asegurada declaró su estado de asegurabilidad. Tal situación reviste suma importancia, dado que la parte actora no aportó tales documentos como prueba en su escrito de demanda y por derechos de petición no fue posible la obtención de los mismos.

Los mencionados documentos se encuentran en poder de las Accionantes, como quiera que como hijas de la causante es quien tiene acceso a documentos que gozan de reserva tales como la historia clínica. Por tal razón solicito respetuosamente a su Despacho ordene exhibirlos en la oportunidad procesal pertinente. El accionante puede ser notificado a través de los canales informados en su libelo de demanda.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a **CLÍNICA GENERAL DEL NORTE**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la Historia Clínica de la señora Rocío Ostos Pinzón identificada con cédula de ciudadanía No. 37256135 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 al 2020. La Historia Clínica se encuentra en poder de la mencionada entidad, como quiera que fue la encargada de la atención medico asistencial que recibió la señora Ostos.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las patologías y antecedentes que Rocío Ostos Pinzón sufrió en años anteriores y al momento de suscribir el certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con que declaró su estado de asegurabilidad.

LA CLÍNICA GENERAL DEL NORTE puede ser notificado al correo electrónico juridica@clinicageneraldelnorte.com

- 5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a **ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS - S - ESS**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la Historia Clínica de la señora Rocío Ostos Pinzón identificada con cédula de ciudadanía No. 37256135 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 al 2020. La Historia Clínica se encuentra en poder de la mencionada entidad, como quiera que fue la encargada de la atención medico asistencial que recibió la señora Ostos.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las patologías y antecedentes que Rocío Ostos Pinzón sufrió en años anteriores y al momento de suscribir el certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con que declaró su estado de asegurabilidad.

ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS - S - ESS puede ser notificado al correo electrónico linea018000@coosalud.com

6. **OFICIOS**

- 6.1. Comendidamente ruego se oficie a la **CLÍNICA GENERAL DEL NORTE**, para que con destino a este proceso remita copia íntegra de la Historia Clínica de la señora Rocío Ostos Pinzón identificada con cédula de ciudadanía No. 37256135 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 al 2020.

El propósito de esta solicitud es que a través de dichos documentos se pueda evidenciar las patologías y antecedentes que Rocío Ostos Pinzón sufrió en años anteriores y al momento de suscribir los certificados individuales de seguro; y así mostrar la reticencia con que declaró su estado de asegurabilidad.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

LA CLÍNICA GENERAL DEL NORTE puede ser notificado al correo electrónico juridica@clinicageneraldelnorte.com

- 6.2. Comendidamente ruego se oficie a **ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS - S - ESS**, para que con destino a este proceso remita copia íntegra de la Historia Clínica de la señora Rocío Ostos Pinzón identificada con cédula de ciudadanía No. 37256135 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 al 2020.

El propósito de esta solicitud es que a través de estos documentos se pueda evidenciar las patologías y antecedentes que Rocío Ostos Pinzón sufrió en años anteriores y al momento de suscribir los certificados individuales de seguro; y así mostrar la reticencia con que declaró su estado de asegurabilidad.

ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS - S - ESS puede ser notificado al correo electrónico linea018000@coosalud.com

7. DICTAMEN PERICIAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 227 DEL C.G.P.

Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para Compañías de Seguros de personas, que tiene como finalidad acreditar tres asuntos esenciales para el litigio: **(i)** Que la Asegurada (Q.E.P.D) había sido diagnosticada antes del mes de marzo de 2020 con lupus eritematoso y un accidente cerebrovascular **(ii)** que de haber conocido BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., las patologías de Rocío Ostos Pinzón se hubiera retraído de otorgar un amparo, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en las pólizas. Es decir, el dictamen demostrará como los antecedentes médicos que omitió informar la asegurada eran absolutamente indispensables para determinar, médica y técnicamente, el riesgo que asumía la Compañía. **(ii)** En relación con lo anterior, con la experticia también se demostrará la relevancia médica y técnica de las enfermedades no informadas para determinar el verdadero estado del riesgo en el momento de contratar.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la relevancia técnica y medica que revestían los antecedentes médicos que no declaró con sinceridad el Asegurado. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho que en los términos del artículo 1058 del C.Co son indispensables para anular el contrato de seguro materia del presente litigio. Especialmente, se hará énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los requisitos jurisprudenciales, la reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar los contratos, o inducido a estipular condiciones más onerosas en el ellos.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del C.G.P que dispone: “*Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días*”. Comedidamente se le solicita al despacho un término no inferior a un mes para aportar la experticia al proceso. Término que deberá iniciar una vez las entidades aporten con destino al presente tramite la Historia Clínica de la Asegurada. Como se observa, no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además

de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte Demandante y de las entidades e instituciones prestadoras de pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

VI. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder conferido al suscrito.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

VII. NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipchape, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados, en Bogotá, correo electrónico: judicialesseguros@bbva.com
- El Demandante, en las direcciones que relaciona en su libelo.

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



M026300110236205309600211846

BBVA

SOLICITUD / CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CONSUMO Y COMERCIAL No.

Seguros

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

Fecha contabilización del crédito 2020 03 05	Oficina 0530	Ciudad Mogangue
Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A.	C.C. o NIT: 860.003.020-1	Vigencia desde 2020 03 05
		Vigencia hasta

Datos del Asegurado

Nombres y Apellidos ROCIO ZUMILDA OSTOS PINZÓN		Identificación 37256135	Edad 62
Dirección H2 82 #34-59 San Mateo BCH		Teléfono 3014476916	Ciudad Mogangue
Fecha de nacimiento Abril 23 de 1957	Genero X	Ocupación/Profesión Docente	

Datos del Seguro

Tasa %	Extra Prima %	Anexo ITP Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Valor Asegurado	Número de Obligación
Prima Mensual \$	Periodicidad	Vr. Prima Total \$		

Beneficiarios del Seguro

Nombres Completos e Identificación	Parentesco	% Participación

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)

Estatura 1.64 cms	Peso 60 Kg	Si	No
¿ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?			X
¿presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?			X
¿ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?			X
¿sufre alguna incapacidad física o mental?			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:

* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

No firme esta solicitud sin leer este texto

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A, entregando los soportes y documentos correspondientes.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio

Artículo 1068 del Código de Comercio Terminación automática del Seguro. " La mora en el pago de la prima 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 ocasión de la expedición del contrato "

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 episodios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

Rocio Ostos Pinzon
Firma del Solicitante

El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas, www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

Para constancia se firma en Mogangue a los 05 días del mes de Marzo de 2020

Rocio Ostos Pinzon
Firma del Solicitante

[Firma Autorizada]
Firma Autorizada
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros Carrera 7 No 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00

Línea de Atención y Servicio al Cliente. Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No 72-21 Piso 6 en Bogotá DC; Teléfono 3438385, e-mail defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OFIAPRES REGISTRADA

**PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO
DEUDORES BANCASEGUROS****AMPARO BÁSICO**

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES**CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR**

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce 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 inculparable 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 la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

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

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE 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 de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, 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 “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará a la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA– NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA– PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se registrá de acuerdo con la ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA– DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se registrá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA– OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA– DOMICILIO

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

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS**1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.

Bogotá D.C., 19 de marzo de 2024

Señores

CLÍNICA GENERAL DEL NORTE

juridica@clinicageneraldelnorte.com

E. S. D

ENTIDAD: JUZGADO VEINTINUEVE (29) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.
RADICACIÓN: 11001-41-89-038-2023-00473-00
DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali (Valle del Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado General de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

1. Comedidamente solicito se remita a la dirección del suscrito y/o al Juzgado Veintinueve (29) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá D.C. la historia clínica de la señora ROCÍO ZUNILDA OSTOS PINZÓN, identificado con cedula de ciudadanía No. 37256135 desde el año 2000 hasta el año 2020.

I. FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se formula, debe ser remitido al suscrito y/o a la Delegatura de Funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia al correo electrónico: jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co, en un término máximo de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitados.

ANEXOS

1. Certificado de existencia y representación legal de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
2. Poder debidamente conferido.

NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Calle 69 No. 4 -48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá y en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá

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

Señores.

**JUZGADO VEINTINUEVE (29) CIVIL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA
MÚLTIPLE DE BOGOTÁ**

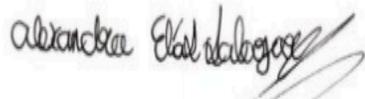
E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL SUMARIO
DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ÁNGELA ESTEFANI
VIDAL OSTOS.
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 11001-41-89-038-2023-00473-00

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en 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. Respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar que por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la dirección de correo electrónico inscrito en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en este Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C: 19.395.114 T.P: 39.116

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**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

NIT: 800240882-0

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 COMPANÍA 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 COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

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

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 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. La 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 Notaría 32 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
María Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
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
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	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: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**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.



**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA 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."



Bogotá D.C., 19 de marzo de 2024

Señores

ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS

linea018000@coosalud.com

E. S. D

ENTIDAD: JUZGADO VEINTINUEVE (29) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

RADICACIÓN: 11001-41-89-038-2023-00473-00

DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL
OSTOS

DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali (Valle del Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado General de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

1. Comedidamente solicito se remita a la dirección del suscrito y/o al Juzgado Veintinueve (29) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá D.C. la historia clínica de la señora ROCÍO ZUNILDA OSTOS PINZÓN, identificado con cedula de ciudadanía No. 37256135 desde el año 2000 hasta el año 2020.

I. FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta para resolver satisfactoriamente esta

petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se formula, debe ser remitido al suscrito y/o a la Delegatura de Funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia al correo electrónico: jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co, en un término máximo de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitados.

ANEXOS

1. Certificado de existencia y representación legal de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
2. Poder debidamente conferido.

NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Calle 69 No. 4 -48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá y en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá

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

DERECHO DE PETICIÓN - SOLICITUD DE DOCUMENTOS

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 19/03/2024 17:20

Para: linea018000@coosalud.com <linea018000@coosalud.com>

CC: Diana Carolina Burgos Castillo <dburgos@gha.com.co>

📎 1 archivos adjuntos (149 KB)

Derecho de petición_ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS.pdf;

Señores

ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS

linea018000@coosalud.com

E. S. D

ENTIDAD: JUZGADO VEINTINUEVE (29) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

RADICACIÓN: 11001-41-89-038-2023-00473-00

DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS

DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali (Valle del Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado General de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente remitir derecho de petición en los términos del memorial adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra

proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

DERECHO DE PETICIÓN - SOLICITUD DE DOCUMENTOS

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 19/03/2024 17:20

Para:juridica@clinicageneraldelnorte.com <juridica@clinicageneraldelnorte.com>

CC:Diana Carolina Burgos Castillo <dburgos@gha.com.co>

📎 1 archivos adjuntos (330 KB)

Derecho de petición_CLÍNICA GENERAL DEL NORTE.pdf;

Señores

CLÍNICA GENERAL DEL NORTE

[.juridica@clinicageneraldelnorte.com](mailto:juridica@clinicageneraldelnorte.com)

E. S. D

ENTIDAD: JUZGADO VEINTINUEVE (29) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

RADICACIÓN: 11001-41-89-038-2023-00473-00

DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ANGELA ESTEFANI VIDAL
OSTOS

DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali (Valle del Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado General de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente remitir derecho de petición en los términos del memorial adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

GHA NOTIFICACIONES
ABOGADOS & ASOCIADOS

+57 315 577 6200 - 602 659 4075 / notificaciones@gha.com.co

Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON		Tipo De Vinculacion COTIZANTE	
Fecha de Nacimiento 1957/04/23	Lugar de Nacimiento CUCUTA	Sexo F	Edad 58 AÑO(S)	Estado Civil CASADO(A)	Ocupacion
Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59		Telefono 6880193-3014476916		Ciudad MAGANGUE	Programa/Eps UT MAGISTERIO BOL CAPITAD

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante NINGUNO	Parentesco NINGUNO	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193
Nombre del Responsable ROCIO OSTOS PINZON	Parentesco AFILIADO(A)	Direccion B. SAN MATEO MZ 82 # 34-59	Telefono 6880193

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 4713405	Fecha de Atencion 2015/04/23	Medico LACIDES PADILLA TOVAR	Especialidad REUMATOLOGIA
Motivo de la Consulta CONTROL LUPUS DR.YGLESIA			
Enfermedad Actual TUVO HACE UNA SEMANA FIEBRE CON ESCALOFRIOS, NO DOLORES ARTICULARES EN ESTOS MOMENTOS,			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	LUPUS ERITEMATOSOS SISTEMICO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN TERRITORIO DE LA ARTERIA BASILAR	TRASTORNO AFECTIVO
-------------------------	-------------	---	--------------------

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 3	Partos 2	Cesareas 0	Abortos: 1	Nacidos Vivos 2	Nacidos Muertos 0
Menarca 9 Años	Menopausia 43 Años	Ciclo Menstrual	Fecha Ultima Menstruacion		
Fecha Ultima Mamografia	Resultado Mamografia				
Fecha Ultima Citologia	Resultado de la Citologia			Fecha Ultimo Parto	
Descripcion del resultado de la Citologia					
Planificacion Previa NO	Metodo de Planificacion que uso NINGUNO			Tiempo de Uso () Mes(es)	

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO	Desea Planificar NO	Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO				
Efectos Presentados por el uso del Metodo						
Amenorrea NO	Cefalea-Mareo NO	Dolor Pelvico NO	Manchado NO	Sangrado NO	Dolor I NO	Varices NO

Historia Clinica No 71770	Identificación 37256135	Apellido(s) y Nombre(s) ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON	Pagina No 1
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 0/0 Temperatura 37.00 Peso 62 Talla 165
Frecuencia Respiratoria 0 Frecuencia Cardiaca 0 Perimetro Abdominal 100

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	NO EXPLORA
Cabeza	NO EXPLORA
Ojos	NO EXPLORA
Oidos	NO EXPLORA
Nariz	NO EXPLORA
Orofaringe	NO EXPLORA
Cuello	NO EXPLORA
Dorso	NO EXPLORA
Mamas	NO EXPLORA
Cardiaco	NO EXPLORA
Pulmonar	NO EXPLORA
Abdomen	NO EXPLORA
Genitales	NO EXPLORA
Extremidades	NO EXPLORA
Neurologicos	NO EXPLORA
Piel	NO EXPLORA
Otros	NO EXPLORA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS
Diagnostico Relacionado 1	M828	OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	3	CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo		ANALISIS: NO SE HIZO SLEDAI 2K: POR NO TRAER EXAMENES. ACETAMINOFEN CON CODEINA /DIA, HIDROXICLOROQUINA 200MG/DIA, ALENDRONATO 70MG/SEMANAL, ,CALCITRIOL 0.25UG/DIA, ALUMINO HIDROXIDO/DIA, CITA EN 4 MESES REPETIR TRATAMIENTO TRAER E XAMENES

PODER REFERENCIA: PROCESO VERBAL SUMARIO DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ÁNGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS. DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RADICADO: 11001-41-89-038-2023-00473-00

alexandra.elias@bbva.com <alexandra.elias@bbva.com>

en nombre de

JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Mar 19/03/2024 11:19

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (189 KB)

Poder_BBVA Seguros de Vida Colombia_Radicado 2023-473.docx.pdf; VIDA SFC ENERO.pdf;

Señores.

JUZGADO VEINTINUEVE (29) CIVIL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL SUMARIO
DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ÁNGELA ESTEFANI VIDAL OSTOS.
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 11001-41-89-038-2023-00473-00

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en 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. Respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar que por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la dirección de correo electrónico inscrito en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en este Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir,

desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,

Señores.

**JUZGADO VEINTINUEVE (29) CIVIL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA
MÚLTIPLE DE BOGOTÁ**

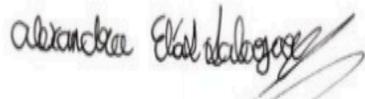
E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL SUMARIO
DEMANDANTE: CAROLINA ROCÍO VIDAL OSTOS Y ÁNGELA ESTEFANI
VIDAL OSTOS.
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 11001-41-89-038-2023-00473-00

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en 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. Respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar que por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la dirección de correo electrónico inscrito en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en este Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C: 19.395.114 T.P: 39.116

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**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

NIT: 800240882-0

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 COMPANÍA 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 COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

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

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 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. La 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 Notaría 32 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
María Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
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
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	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: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**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.

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA 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."



CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

Luisa Velasquez <luisa.velasquez@luisavelasquezabogados.com.co>

Jue 21/03/2024 16:16

Para:Juzgado 29 Pequeñas Causas Competencia Múltiple - Bogotá - Bogotá D.C. <j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co <29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:rocioderodriguez677@gmail.com <rocioderodriguez677@gmail.com>;angela.vidal.ostos@gmail.com
<angela.vidal.ostos@gmail.com>;patricia duran <patriciaduranabogada@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (7 MB)

anexos.zip;

No suele recibir correos electrónicos de luisa.velasquez@luisavelasquezabogados.com.co. [Por qué esto es importante](#)

Bogotá D.C., 21 de marzo de 2024

Señores:

Juzgado Veintinueve (29) De Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple

Bogotá D.C.

j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Ciudad

Asunto: Contestación de la demanda

Referencia: Clase de proceso: Verbal

Radicado: 11001-41-89-038-2023-00473-00

Demandantes: Carolina Rocio Vidal Ostos y otra

Demandado: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y otro

Luisa Fernanda Velásquez Ángel, abogada en ejercicio con domicilio en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.085.315 de Bogotá y T.P. 102.101 del C.S.J., obrando en calidad de apoderada especial de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., sociedad legalmente constituida, con domicilio en Bogotá e identificada con NIT. 800.240.882-0, la cual es demandada en el proceso de la referencia, por medio del presente escrito y dentro del término legal oportuno, me permito realizar contestación a la demanda.

De igual forma, me permito manifestar que el presente correo se envía con copia a las partes conforme a la ley 2213 de 2022.

De antemano agradezco su colaboración.

Quedo atenta a cualquier inquietud.

Cordialmente,

Luisa Fernanda Velásquez Ángel.
Abogada.



LUISA VELÁSQUEZ S.A.S
ABOGADOS

Bogotá D.C. – Colombia
[1] 8057340- [7] 3188011734

CERTIFICA:

Que: El (la) Señor (a) **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON**, (Q.E.P.D), quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. **37256135**, adquirió la obligación No. **0013-0530-10-9600211846** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Deudor No. 02 205 0001948909, certificado No. 0013-0530-10-4001185999**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$9,681,299.19
Incapacidad total y permanente	\$9,681,299.19

La póliza fue emitida con fecha 05/03/2020 y actualmente se encuentra vigente, (Adjuntamos Clausulado).

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecinueve (19) días del mes de agosto 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 Lucia Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 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."

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce 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 inculpa 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 la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

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

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE 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 de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, 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 “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com
Línea nacional: 018000934020
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

Hipotecario:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

ITT: Copia de cada una de las incapacidades temporales superiores a 15 días

Leasing Habitacional:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

**CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA-
NOTIFICACIONES**

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA- PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA-
DISPOSICIONES LEGALES**

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA-
OBLIGACIONES DEL TOMADOR /
ASEGURADO**

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA-
DOMICILIO**

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

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor.
En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.

Bogotá D.C., 21 de marzo de 2024

Señores:

**Juzgado Veintinueve (29) De Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple
Bogotá D.C.**

j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Ciudad

Asunto: Contestación de la demanda

Referencia: Clase de proceso: Verbal

Radicado: 11001-41-89-038-2023-00473-00

Demandantes: Carolina Rocio Vidal Ostos y otra

Demandado: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y otro

Luisa Fernanda Velásquez Ángel, abogada en ejercicio con domicilio en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.085.315 de Bogotá y T.P. 102.101 del C.S.J., obrando en calidad de apoderada especial de **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.**, sociedad legalmente constituida, con domicilio en Bogotá e identificada con NIT. 800.240.882-0, la cual es demandada en el proceso de la referencia, por medio del presente escrito y dentro del término legal oportuno, me permito realizar contestación a la demanda, realizando los siguientes pronunciamientos:

1. Frente a los hechos:

Al primero: Se trata de dos hechos. Conforme la documental allegada con la demanda, **es cierto** que la señora Ostos Pinzón falleció el pasado 30 de julio de 2021. Por su parte **no me consta** la causa de su muerte, como quiera que para determinar dicha situación se requiere de un procedimiento técnico especial, el cual mi mandante ni ha ordenado, ni ha presenciado.

Al segundo: Se trata de varios hechos. **No me consta** lo relativo al mutuo, como quiera que dicho contrato es colocado y administrado por el Banco BBVA, y no por mi representada. **Es cierto** que como garantía adicional al contrato de mutuo terminado en **1846, la señora Ostos Pinzón suscribió un contrato de seguro de vida grupo deudor con mi representada, el cual se instrumentalizó en la póliza **8909, certificado **5999, aclarando que, por la naturaleza del producto, su tomador y **beneficiario** es el Banco BBVA.

Parcialmente cierto lo manifestado respecto del valor asegurado, pues dicho rubro corresponde en todo caso al saldo insoluto de la obligación, para la correspondiente fecha de siniestro.

Parcialmente cierto lo relativo a la renovación del seguro, aclarando que, de todas formas, el contrato se entiende culminado a partir del 30 de julio de 2021, por desaparición de dos de sus elementos esenciales (art 1045 C. Com), como lo son el interés y riesgo asegurable.

Al tercero: Parcialmente cierto. Se aclara que la comunicación acá referenciada, se radico por intermedio del Banco BBVA, persona jurídica esta que la elevo ante mi representada.

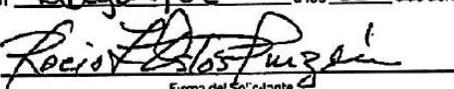
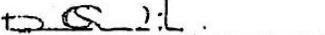
Al cuarto: Es cierto, aclarando que se trata de una objeción seria y fundada en el artículo 1058 del código de comercio.

Al quinto: Parcialmente cierto. Es cierto que para el tipo de crédito adquirido por la demandante (sobe todo el monto) mi mandante no requiere exámenes médicos o que se allegue historial clínico, situación que conforme los artículos 1158 y 1058 del código de comercio, no es óbice para que la potencial asegurada incumpla con su obligación de declarar sinceramente su estado de riesgo (obligación que deviene de ubérrima buena fe con la que se debe actuar en este tipo de negocios).

En ese sentido, se tiene que mi mandante como profesional de la actividad toma una serie de medidas tuitivas para indagar el estado de riesgo¹, tales como la formulación de un cuestionario preimpreso y que, aunque técnico, está redactado de la manera mas clara y entendible posible.

Allí, expresamente se indagaba al potencial asegurado (y quien es la persona que más puede conocer sobre su propio estado de riesgo) de si padecía o había padecido de enfermedades tales como accidentes cerebrovasculares (pregunta 1) o cualquier otra clase de enfermedad (pregunta 6). Dicho cuestionario para el caso en particular fue defraudado por la señora Ostos Pinzón, quien pese haber padecido dichos padecimientos (ACV y Lupus), marco negativamente todas y cada una de las repuestas que por ellos le indagaban.

Ahora bien, se debe tener en cuenta que la historia clínica es un documento reservado al cual solo se puede acceder con consentimiento de su titular, y que, si bien para este caso la señora Ostos Pinzón así lo efectuó para con mi mandante, dicha autorización claramente indicaba que surtía efectos, **con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados.** Veamos:

No firme esta solicitud sin leer este texto	
El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A, entregando los soportes y documentos correspondientes. Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.	
Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consagrada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.	
Artículo 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima 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 ocasión de la expedición del contrato".	
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 episódios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formara parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.	
 Firma del Solicitante	
El Clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co	
Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.	
Para constancia se firma en <u>Medellín</u> a los <u>05</u> días del mes de <u>Marzo</u> de <u>2020</u>	
 Firma del Solicitante	 Firma Autorizada BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0

¹ Se debe recordar que el seguro es un contrato masivo, que materializa principios básicos de la sociedad como la solidaridad. Por esta razón, dicha actividad debe gozar de viabilidad técnica y financiera.

Al sexto: Se trata de varios hechos. **Es cierto** que, para noviembre de 2021, se presentó una solicitud de reconsideración, aclarando que, con dicho escrito, NO se allegó elemento de juicio diferente a los adosados en la reclamación y que permitiese variar entonces la negativa fundada de mi representada.

Ahora bien, frente al argumento acá esbozada en punto de la cobertura del amparo básico, debe tenerse en cuenta que mi mandante NO enrostra la reticencia en que incurrió la asegurada como una circunstancia excluida de la cobertura del amparo (que sería igual a una inexigibilidad de la obligación de indemnizar), sino que lo hace vía nulidad relativa contemplada en el artículo 1058 del código de comercio, y que conlleva a la inexistencia del negocio jurídico dentro del cual se encontraba pactada la obligación condicional de indemnizar (inexistencia de la obligación)

Al séptimo: Es cierto.

Al octavo: No es cierto. En este caso SI hubo reticencia, por cuanto la señora Ostos Pinzón defraudó el cuestionario técnico preimpreso, con el que mi mandante buscaba determinar su estado de riesgo a efectos de fijar las condiciones del aseguramiento y en el cual claramente se le advertía expresamente la necesidad de ser fidedigna.

En ese sentido se trae nuevamente a colación (i) que la actividad aseguradora (la cual tiene relevancia constitucional según el art 335 Superior) es masiva y pretender que en cada caso se manden hacer sendos exámenes médicos la haría inviable técnica y financieramente (ii) que de igual forma BBVA Seguros diligentemente propuso un cuestionario técnico dirigido a la persona en el mundo que mas puede conocer el estado de riesgo (el propio asegurado) y en cual se le advertían las consecuencias de faltar a la verdad y (iii) que de una lectura a los artículos 1158 y 1058 del código de comercio, la carga de declarar sinceramente el estado de riesgo es inexcusable para el tomador/asegurado, máxime cuando el seguro es un contrato donde sus partes, deben actuar con buena fe cualificada (en sus dimensiones subjetiva y objetiva, previniendo nulidades o ineficacias del contrato)

Por último, se resalta que en este caso la demandante solicitó el seguro como garantía de un préstamo de dinero que finalmente le fue desembolsado y que disfrutó, lo que siguiendo el raciocinio de los demandantes, también la haría tener un interés económico para la celebración del contrato. Por ello, el hecho de que mi mandante (fundada en un vicio en su consentimiento) hubiese recibido prima, de ninguna manera sana la nulidad relativa del contrato, ello según lo previsto por el artículo 1059 del código de comercio.

Al noveno: Es cierto, aclarando que:

- (i) De todas formas, el contrato se entiende culminado a partir del 30 de julio de 2021, por desaparición de dos de sus elementos esenciales (art 1045 C. Com), como lo son el interés y riesgo asegurable.
- (ii) Mi mandante NO enrostra la reticencia en que incurrió la asegurada como una circunstancia excluida de la cobertura del amparo (que sería igual a una inexigibilidad de la obligación de indemnizar), sino que lo hace vía nulidad

relativa contemplada en el artículo 1058 del código de comercio, y que conlleva a la inexistencia del negocio jurídico dentro del cual se encontraba pactada la obligación condicional de indemnizar (inexistencia de la obligación)

- (iii) En el clausulado que conocen y citan los demandantes, se observa en la cláusula sexta lo siguiente:

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Al décimo: Es cierto.

2. Frente a las pretensiones:

A la primera: Me opongo en consideración a que en este caso la obligación de indemnizar es inexistente, ello debido a la nulidad relativa que aqueja al contrato de seguro de vida grupo deudor instrumentalizado en la póliza **8909, certificado **599 y en virtud de la reticencia/inexactitud en la que incurrió la señora Rocio Zunilda Ostos Pinzón.

A la segunda: Me opongo por las mismas razones expuestas en oposición a la primera pretensión.

A la tercera: Me opongo por las mismas razones expuestas en oposición a la primera pretensión.

A la cuarta: Me opongo por las mismas razones expuestas en oposición a la primera pretensión, aunado a que en este caso la objeción es seria y fundada, por lo que no puede predicarse mora en cabeza de mi representada.

A la quinta: Me opongo en consideración a que la declaratoria de nulidad tiene efectos retroactivos, ya que como se sabe, supone la inexistencia en el mundo jurídico del negocio jurídico que se ve afectado con ella.

A la sexta: Me opongo en consideración a que la nulidad relativa no es una figura que se desprenda de la “interpretación” que realice cualquiera de las partes respecto del contrato, sino que se trata de una institución establecida en la ley (art 1058 C. Com) y la cual es de irrestricto cumplimiento para mi representada (quien incluso es vigilada para ello, por parte de la Superfinanciera)

A la séptima: Me opongo por las mismas razones expuestas en oposición a la primera pretensión.

A la octava: Me opongo por las mismas razones expuestas en oposición a la primera pretensión.

A la novena: Me opongo, en consideración a que (i) la parte vencida será la demandante y (ii) no se encuentran demostradas ni causadas en el dossier.

3. Excepciones de mérito:

3.1 Se configura la falta de legitimación en la causa por activa.

El presupuesto procesal de la legitimación en la causa ha sido definida por el maestro Hernando Morales de la siguiente manera:

“La legitimación solo existe cuando demanda quien tiene por ley sustancial facultad para ello, precisamente contra la persona frente a la cual la pretensión de que se trata tiene que ser ejercitada. De modo que la cualidad en virtud de la cual una pretensión puede y debe ser ejercitada contra una persona en nombre propio se llama legitimación para obrar, activa para aquel que puede perseguir judicialmente el derecho y pasiva para aquel contra el cual esta se hace valer”² (las negrillas son nuestras).

De igual forma, Ugo Rocco ha definido esta figura indicando que “La legitimación en la causa, o sea, el interés legítimo, serio y actual del **“titular de una determinada relación jurídica o estado jurídico”** (las negrillas son nuestras).³

Por su parte, el maestro Parra Quijano ha mencionado que, la legitimación en la causa se entiende como la aptitud que recae sobre la parte que demanda para exigir la satisfacción del derecho (por activa) y la facultad legal o contractual de exigirlo a quien se demanda (por pasiva).

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que, en el presente asunto, es dable predicar la falta de legitimación en la causa por activa, teniendo en cuenta que las demandantes no ostentan la calidad de beneficiarias del contrato de seguro cuyo cumplimiento se exige, sino que dicha calidad fue abrogada al Banco BBVA a título oneroso y por el 100% del valor asegurado (el cual corresponde al saldo insoluto de la obligación a fecha de siniestro), ello conforme se evidencia incluso en la parte inicial de la solicitud/certificado de seguro, veamos:

Seguros			
Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización			
Fecha contabilización del crédito 2020 03 05	Oficina 0530	Ciudad Moganeque	
Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A.	C.C. o NIT: 860.003.020-1	Vigencia desde 2020 03 05	Vigencia hasta
Datos del Asegurado			
Nombres y Apellidos ROCIO EUMILDA OSTOS PINZÓN		Identificación 37256135	Edad 82
Dirección PZ 82 # 34-59 San Mateo BCH		Teléfono 3024476916	Ciudad Moganeque
Fecha de nacimiento Abril 23 de 1957	Genero X	Ocupación/Profesión Docente	

Así las cosas, es importante manifestar que, en materia del contrato de seguro debida grupo deudor, según lo previsto en los artículos 1040, 1147 y 1148 del código de comercio,

² Hernando Morales M, Curso de Derecho Procesal Civil-Parte General, sexta edición, Editorial ABC-Bogotá, página 141.
³ U. Rocco, Tratado de derecho procesal civil, T. I, Parte general, 2ª reimpresión, Temis-Depalma, Bogotá, Buenos Aires, 1983, pp. 360

la única persona con el derecho a recibir la prestación asegurada es el beneficiario oneroso/acrededor del mutuo y el cual, para este caso, se itera es BBVA Colombia.

Por su parte, y según la definición contemplada en el artículo 1083 del código de comercio, es también el Banco BBVA, quien en este caso le asistía un interés asegurable, sobre la vida de la señora Pinzón Ostos. Ello es así, porque sin duda el contrato de seguro buscaba amparar las pérdidas que se presentaran en el patrimonio del banco, derivada de la muerte de su deudora. En ese sentido y desde ese punto de vista, es imposible aceptar que las demandantes (sin poder, u autorización si quiera) puedan ejercer acciones tendientes a proteger el patrimonio de un tercero, como lo es el Banco BBVA.

Por lo anterior, solicitamos entonces que mediante sentencia anticipada (art 278 #3 del C.G.P.) se declare la falta de legitimación en la causa por activa y respecto de las demandantes, por cuanto las mismas (i) no sostienen ninguna relación contractual con mi representada (ii) no ostentan la calidad de beneficiarias en el contrato de seguro objeto de litigio y (iii) no les es dable sin que medie poder especial, adelantar acciones en defensa del patrimonio de un tercero.

3.2. El contrato de seguro grupo deudor instrumentalizado en la póliza **8909, certificado **599, adolece de nulidad relativa por reticencia/inexactitud de la asegurada:

Con miras a lograr un correcto funcionamiento y armonización de los negocios jurídicos entre particulares, el constituyente y el legislador han querido propiciar el manejo de la buena fe contractual. En desarrollo de este postulado y específicamente en materia del seguro de vida, podemos observar cómo en sintonía con el artículo 83 de la Carta Política y la exigencia de ubérrima buena fe para este tipo de contratos, el artículo 1058 del Código de Comercio, estableció:

“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” (negritas fuera de texto)

De igual forma y en concordancia con la citada disposición, el artículo 1158 del mismo estatuto prevé:

“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.”

Por su parte y en una interpretación sistemática e integral del artículo 1058 del código de comercio, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha indicado en varios pronunciamientos⁴, que para que la reticencia provoque la nulidad relativa del contrato de seguro de vida, es necesario que confluyan las siguientes circunstancias:

- (i) La existencia de reticencia o inexactitud sobre las circunstancias y hechos que rodean el estado de riesgo por parte del asegurado

⁴ Ver entre otras Sentencia SCC 02 de agosto de 2011, expediente 6146, M.P. Carlos Ignacio Jaramillo

- (ii) El conocimiento de dichas circunstancias por el tomador/asegurado y su ocultamiento al asegurador y
- (iii) Que la entidad de la reticencia o inexactitud del asegurado hubiera retraído al asegurador de celebrar el contrato o lo hubiera hecho estipular condiciones más onerosas.

Pues bien, una vez analizados los pormenores del caso que hoy conoce este despacho, mi mandante ha encontrado con base en amplia prueba documental y pericial, que se encuentran configurados los tres elementos que se requieren para que el contrato de seguro objeto de litigio e instrumentalizado en la póliza **8909, certificado **599 y el cual “amparaba” al crédito terminado en **1846, sea declarado nulo por las reticencias en que incurrió su asegurada Rocio Zunilda Ostos Pinzón.

Dicha afirmación se sustenta sobre las siguientes premisas:

- La señora Ostos Pinzón y tal y como lo acredita el documento- historia clínica⁵ que de ella reposa en la Clínica General del Norte, padeció para antes del 05 de marzo de 2020 (fecha en que declaró su estado de riesgo) de un accidente cerebrovascular, así como de lupus eritematoso sistémico.
- De igual forma, el citado documento también refleja y dan fe de como la señora Ostos Pinzón conocía a plenitud de dichos padecimientos, pues precisamente asistía a sendas consultas, exámenes y controles médicos, para efectos de su tratamiento.
- A su turno, con la presente contestación de demanda, se aporta prueba documental denominada como solicitud/certificado de seguro y en cuyo tenor literal se encuentra incorporado el cuestionario técnico con el que mi representada provoca la declaración de estado de riesgo por parte de sus potenciales asegurados. En dicho documento, probatoriamente valioso, pues no ha sido tachado ni desconocido por las demandantes (incluso ellas también lo aportan), se aprecia como Rocio Zunilda Ostos Pinzón omitió declarar los padecimientos descritos en líneas anteriores, por los cuales expresamente se le indagaban, y que desde ya anticipamos, sin duda eran relevantes a la hora de determinar las condiciones económicas del seguro.
- En efecto, se advierte que la demandante respondió negativamente a la totalidad de preguntas del cuestionario, pero especialmente a la pregunta n°1, la cual le indagaba por “*accidente cerebrovascular*” y a la pregunta n°6, la cual la cuestionaba por si sufría “*cualquier otro problema de salud de relevancia*” y que no estuviese enlistado en las preguntas (como el lupus).
- Expuesto lo anterior, salta a la vista entonces la configuración de los dos primeros presupuestos exigidos para la configuración de la nulidad del contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del código de comercio, pues con las documentales aportadas al dossier se acredita que la potencial asegurada en su época presentaba al menos dos enfermedades graves y ya diagnosticadas/tratadas, y a su turno, que las mismas no le fueron informadas a mi poderdante en la forma y oportunidad debida.

⁵ Documento que en su totalidad fue solicitado mediante derecho de petición.

- Por su parte, con la presente se aporta amplia prueba documental, testimonial y pericial, en la que se da cuenta que, conforme a la estructuración y tarificación de los riesgos efectuada por mi mandante, las enfermedades presentadas por la señora Ostos Pinzón, sin duda agravaban el potencial de materialización del riesgo asegurado y que, por lo tanto, hubiesen generado que mi mandante variara ostensiblemente las condiciones del contrato (aplicación de una extra-prima)
- Bajo esta línea de pensamiento, se resalta que si Rocio Zunilda hubiese sido sincera al declarar su estado de riesgo, mi mandante conforme lo indican: (i) las políticas de suscripción de los seguros, (ii) su experiencia en el mercado, (iii) las tablas guías de reaseguradores como la Swiss Re⁶ y (iv) y el concepto experto de su médico tarifador, hubiese extendido el seguro en condiciones más onerosas.

Habiéndose demostrado entonces la existencia de los elementos que configuran la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio, respetuosamente solicito al despacho se desestimen las pretensiones de la demanda, declarando la nulidad relativa del contrato de seguro instrumentalizado en la póliza **8909, certificado **599 y el cual “amparaba” al contrato de mutuo cuya identificación, culmina en **1846.

3.3. Aplicación del precedente emanado de la Corte Suprema de Justicia, en materia del régimen rescisorio contemplado por el artículo 1058 del código de comercio:

Esta excepción se plantea, en consideración a que la parte activa en sus fundamentos de derecho cita algunas sentencias de tutela proferidas por la Corte Constitucional en materia del tratamiento de la reticencia en el contrato de seguro, y con miras a solicitar a esta honorable judicatura que contrario a lo que solicita dicho extremo procesal, se observen los parangones y lineamientos que diáfananamente ha trazado nuestra Corte Suprema de Justicia (órgano de cierre de esta jurisdicción) y que se constituyen como doctrina probable en punto de la interpretación del artículo 1058 del código de comercio.

Así pues, debe primar en este asunto la interpretación que se ha dado por el máximo tribunal de la jurisdicción civil ello como quiera que: (i) se trata de los argumentos esbozados por una jurisdicción especializada, que ha conocido el contrato de seguro y su desarrollo desde el mismo momento en que se implanto el contrato, en nuestro ordenamiento jurídico (siglo XIX) (ii) los pronunciamientos citados por la demandante se profirieron al interior de sentencias de tutela (*T-832, T-751, T-222, T-240, T-282*) las cuales como se sabe solo tiene efectos *inter partes* y no *erga omnes* y tampoco pueden constituirse como precedente o doctrina probable.

Definido lo anterior, debo entonces sin duda referirme al salvamento de voto efectuado en la sentencia **SC3791 de 2021**, por parte del Honorable Magistrado Octavio Augusto Tejeiro Duque y quien con sin igual pedagogía, explico la línea interpretativa que sobre el régimen de nulidad contemplado en el artículo 1058 del código de comercio, ha sentado la Corte Suprema de Justicia.

Parfraseando al maestro Tejeiro Duque, “el problema de la reticencia y sus efectos en la validez del contrato de seguro, ha sido abordado por la Corte en múltiples ocasiones y

⁶ Y las cuales son insumo valioso para las calificaciones de riesgo que realiza mi poderdante.

particularmente en la sentencia SC 1 ° junio de 2007. exp. No. 66001-3103-004-2004-00179-01.

Así, en dicha providencia se hizo una interpretación del artículo 1058 del Código de Comercio, a partir del cual se establecieron tres (3) deducciones a saber:

- Que la obligación del tomador de pronunciarse sinceramente frente al cuestionario que le formula el asegurador con el fin de establecer el estado del riesgo **no tiene por fuente misma dicho contrato, sino que opera en la fase previa a su celebración ya que su objetivo es el de garantizar la expresión inmaculada de la voluntad del primero de consentir en dicho vínculo, de abstenerse de hacerlo, o de contraerlo, pero bajo condiciones más onerosas.** (las negrillas son nuestras)
- No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al asegurado para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha requerido para que dé información objetiva y de suficiente entidad, que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; **sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.** (las negrillas son nuestras)
- Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinciones, **observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro.** (las negrillas son nuestras)

Estos argumentos fueron reiterados entre otras providencias, en los radicados SC 25 mayo 2012 exp. 05001-3103-001-2006-00038-01; SC 1 ° sep. 2001 exp. 2003-00400 y en SC2803-2016; de ese modo, la interpretación y alcance de la mencionada disposición constituye doctrina probable de la Corte en esta materia, particularmente en aspectos como:

- i) No puede exigirse nexo de causalidad entre la inexactitud o reticencia y el siniestro,
- ii) No es necesario establecer cuál fue la intención del tomador al callar u omitir información relevante al momento de efectuar la declaración de asegurabilidad, porque «sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.

Por otra parte, en la sentencia SC del 1 de septiembre de 2010 expediente 2003-00400, reiterada en SC del 25 mayo de 2012 expediente 2006-00038-01, a manera de rectificación doctrinaria, dijo la Corte que:

«la pérdida de fuerza normativa del contrato de seguro por reticencia no requiere la demostración específica de que la omisión llevarla 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». (las negrillas son nuestras)

En ese sentido, respetuosamente se solicita a la delegatura analizar la configuración de la nulidad relativa del contrato de seguro objeto de este litigio, bajo la perspectiva y precedente que, en la materia, ha sido fijada por nuestra Corte Suprema de Justicia.

3.4. Las demandantes no cumplen con la carga prevista en el artículo 1077 del código de comercio, para la procedencia de la indemnización

Con la presente excepción me permito poner de presente a su señoría que, con los elementos de prueba arrimados a este litigio por la parte demandante, no se acredita en los términos del artículo 1077 del código de comercio y 167 del C.G.P. la cuantía de la correspondiente pérdida.

En ese sentido, hay que indicar que para el contrato de seguro vida grupo deudor instrumentalizado en la póliza **8909 y en especial en el numeral 3 del “anexo para póliza de deudores” incluido en las condiciones generales del seguro (página 5) (y lo confesado en la pretensión tercera de la demanda), se pactó por los contratantes bajo el principio de la autonomía de su voluntad y la facultad de selección de riesgos previstos en el artículo 1056 del código de comercio, que su valor asegurado correspondía al saldo insoluto de la obligación para la fecha de siniestro.

De igual manera y en punto de la fecha de siniestro respecto del amparo de vida, se tiene que por lógica la misma no puede corresponder a otra calenda sino a la del efectivo fallecimiento de la asegurada. En este caso, dicho evento ocurrió el 30 de julio de 2021.

Dicho lo anterior, tenemos también que con los documentos y demás pruebas arrimadas a este litigio con la demanda, no se logra cumplir la exigencia probatoria que demanda el artículo 1077 respecto de la cuantía de la pérdida, por cuanto ninguno de ellos certifica o siquiera menciona ¿Cuál? era el saldo insoluto del crédito terminado en **1846⁷ para el 30 de julio de 2021. Esta falencia, si se tiene en cuenta que las demandantes actúan incluso por conducto de apoderada, es insalvable y no puede tener otra consecuencia que la negatoria de las pretensiones, se itera, por el incumplimiento de una carga que solo le es achacable y exigible, al beneficiario del seguro.

3.5. Causa extraña en modalidad de hecho de un tercero:

Conocido es, que en materia de responsabilidad civil contractual y para que el demandado pueda exonerarse de la obligación indemnizatoria derivada de dicho régimen, le

⁷ Producto que como se advirtió desde el inicio de la contestación es colocado y administrado por el banco y no por mi representada.

es dable demostrar la ocurrencia de la causa extraña⁸ y dentro de la cual encontramos la modalidad de la culpa exclusiva de la víctima.

Siguiendo esta línea de pensamiento, encontramos que en el ordenamiento jurídico colombiano y cuando un sujeto realiza libre y conscientemente cualquier actividad socialmente aceptable o ejecuta cualquier acto que conlleva la potencialidad de causarle daños, es claro entonces que, pese a esa latente posibilidad de obtener de resultados dañosos, existe una aceptación o asunción de dichos riesgos, por quien decide voluntariamente seguir desplegando o ratificando dichas conductas.

Es en el marco entonces de este planteamiento que tratadistas como la profesora Milagros Koetich⁹ han traído a colación figuras como la "volenti non fit iniuria", aforismo del derecho romano por el que "se entiende que, si alguien voluntaria y conscientemente ejecuta un acto que pueda ocasionarle daño, no puede luego dirigir reclamación contra ninguno"

Pues bien, en este caso consideramos que si se presentó algún daño a la demandante (presupuesto ineludible para la configuración de responsabilidad contractual), el mismo solo le es imputable a la señora Rocio Zunilda Ostos Pinzón, pues la misma con su conducta culposa, generó como se ha venido explicando en excepciones anteriores, el vicio que conlleva a que el seguro que respaldaba su obligación en caso de muerte, no produzca efecto alguno y se presuma inexistente de pleno derecho, ahora cuando finalmente se ha materializado el siniestro.

Ello es así, por cuanto se advierte que, desde el mismo acto constitutivo del negocio jurídico, mi mandante de manera diligente previno en al menos tres oportunidades a la señora ostos pinzón (y en un documento con tan solo una página de extensión), respecto de (i) la imperante necesidad de declarar fidedignamente su estado de riesgo y (ii) las consecuencias

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)					
Estatura	cms	Peso	Kg	SI	No
1.64		60			
¿ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?					X
¿presenta o ha presentado cancer o tumores de cualquier clase?					X
¿ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?					X
¿sufre alguna incapacidad física o mental?					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:					
* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.					
No firme esta solicitud sin leer este texto					
<p style="font-size: small;">El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S A, entregando los soportes y documentos correspondientes.</p> <p style="font-size: small;">Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.</p> <p style="font-size: small;">Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consagrada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verdicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio</p> <p style="font-size: small;">Artículo 1068 del Código de Comercio Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima 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 ocasión de la expedición del contrato".</p> <p style="font-size: small;">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 con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.</p>					
 Firma del Solicitante					
El Clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas. www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co					
Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.					

⁸ Ver entre otras Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P. Sentencia 4345 del 2 de febrero de 1995. M.P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss.

⁹ Koteich Khatib, M. (2014). Asunción de riesgos por parte de la eventual víctima y su efecto exoneratorio sobre la responsabilidad del deudor o 'Volenti non fit iniuria'. Association Henri Capitant des Amis de la Culture Juridique Française ; Universidad Externado de Colombia.

de no hacerlo. En efecto, en el documento titulado como solicitud/certificado de seguro se evidencia:

Dichas pautas o lineamientos que se itera eran de inexcusable cumplimiento, fueron pretermitidas completamente por la entonces potencial asegurada, comportamiento este que, partiendo del principio de la buena fe (art 83 superior), solo se explica lógica y razonablemente en el evento en el que la señora Rocio Ostos, no se hubiese informado y en general, no hubiese leído el tantas veces mencionado documento.

Este comportamiento (no leer) y que descartando actos de mala fe de Rocio Zunilda es el único que podría explicar la desatención de la obligación de declarar sinceramente el estado de riesgo, se constituye como un comportamiento gravemente culposo de un consumidor, pues viola el reglamento existente sobre la materia y en específico la ley 1328 de 2009.

En efecto, la citada legislación en su artículo 6 establece como obligación y deber de comportamiento de todos y cada uno de los consumidores financieros, los siguientes:

b) Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le posibiliten la toma de decisiones informadas.

c) Observar las instrucciones y recomendaciones que imparta la entidad vigilada sobre el manejo de productos o servicios financieros.

d) Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos. (las negrillas son nuestras)

Dicho planteamiento (que el hecho de no leer se constituye en culpa grave de la consumidora) ha sido acogido en nuestro distrito judicial por parte del Honorable Tribunal Superior de Bogotá, en pronunciamientos como el efectuado el pasado 10 de marzo de 2016, con ponencia del Dr Marco Antonio Álvarez, y en la que se indicó:

“Las conductas analizadas (no haber leído el contrato ni haber analizado el riesgo patrimonial sobreviniente) se encuentran en la órbita y volición del actor, de ahí que este sea llamado a responder a las consecuencias propias de su actuar”

Demostrada entonces la violación al reglamento por parte de la señora Rocio Zunilda Ostos y la cual claramente se configura en culpa grave que termina causando su daño, de ninguna manera podría hacerse responsable de tal omisión a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., y por lo tanto, tampoco se podrá predicar su responsabilidad contractual en este asunto. Lo anterior, si se tiene en cuenta también el principio general del derecho de que *nadie puede alegar en su favor su propia culpa*.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos a esta honorable judicatura que se sirva a denegar la totalidad de pretensiones de la demanda y exonerando de toda responsabilidad contractual a mi representada.

3.6. Literalidad en la aplicación e interpretación del seguro/límite de responsabilidad de la aseguradora:

Con el presente medio de defensa se solicita a esta honorable judicatura que en el hipotético e inesperado evento en que considere que a mi mandante SI le asiste alguna obligación indemnizatoria con ocasión a los hechos que se ventilan en este litigio, que la misma se sujete a una interpretación restrictiva de las coberturas del seguro, los límites sublímites y en

especial al valor asegurado, el cual en todo caso es (i) el saldo insoluto de la obligación adquirida por la asegurada para la fecha de su fallecimiento y (ii) el límite o techo de la eventual responsabilidad de mi representada.

3.7.Excepción genérica:

Se propone esta excepción en el sentido de solicitar a su señoría, que en caso de considerar demostrada alguna de las excepciones previstas en el inciso 1 del artículo 282 del C.G.P., o los hechos que configuren cualquier otra excepción, así proceda a declararla.

4. Solicitudes probatorias:

4.1) Interrogatorio de parte:

Solicito comedidamente al despacho, se cite a las demandantes, señoras **Carolina Rocio Vidal Ostos Y Angela Estefani Vidal Ostos** a fin de que, en audiencia pública fijada por su despacho, conteste el interrogatorio que personalmente o mediante sobre cerrado les formularé y cuyo contenido versará sobre los hechos y circunstancias en los que se fundan las excepciones planteadas en esta contestación.

4.2) Declaración de parte:

Solicito comedidamente se cite a quien para ese momento haga las veces de representante legal de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., a fin de escuchar su versión sobre los hechos atinentes a las etapas precontractual y contractual del contrato de seguro suscrito con la señora **Rocio Zunilda Ostos Pinzón (Q.E.P.D)**.

4.3) Testimonio:

Teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 212 del C.G.P., respetuosamente solicito al despacho se sirva decretar y practicar el testimonio del quien para el momento de la audiencia funja como líder/vocero del área de suscripción de la compañía BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., , profesional esta domiciliada en la ciudad de Bogotá, y quien con su dicho demostrara a esta delegatura, las razones técnicas que inciden en la tarifación de los riesgos y por lo tanto, la trascendencia de la inexactitud de la asegurada en este caso y respecto del consentimiento otorgado por mi mandante para contratar el seguro objeto de litigio. Este testigo puede ser notificado por intermedio del suscrito, al correo abogadobbva@luisavelasquezabogados.com.co

4.4) Documentales:

- Certificación del seguro objeto de litigio
- Condiciones generales y particulares aplicables al seguro de vida grupo deudor expedido por mi representada.
- Declaración de asegurabilidad rendida por la señora **Rocio Zunilda Ostos Pinzón (Q.E.P.D)**, para adquirir el contrato de seguro objeto de litigio. .
- Políticas fijadas para la colocación del seguro objeto de litigio
- Toda la historia clínica que repose en la Clínica General Del Norte y solicitada mediante derecho de petición. En caso de que la respuesta no se dé, o se torne incompleta, respetuosamente solicito a esta honorable judicatura, que en virtud de lo

dispuesto en el artículo 173 del C.G.P., proceda a oficiar a dichas entidades, para que cumplan con su obligación de colaborar con la administración de justicia, remitiendo la información solicitada a este proceso.

- Manual y políticas de extra-prima fijados para el proceso de colocación del seguro.

4.5.) Solicitud dictamen pericial:

Respetuosamente se solicita a esta judicatura que en virtud al corto tiempo de traslado de la demanda, aunado a la especialidad técnica que se requiere y la dificultad de encontrar un perito en la materia, se nos autorice conforme lo permite el artículo 227, para que en el término fijado por el despacho podamos aportar una prueba pericial tendiente a demostrar la gran incidencia que hubieran tenido las enfermedades omitidas por la Señora **Rocio Zunilda Ostos Pinzón (Q.E.P.D)** respecto de la tarificación de los riesgos efectuada por mi representada para los contratos de seguro objeto de este litigio.

4.6.) Solicitud de exhibición de documentos:

Conforme lo permite el artículo 186 del CGP y en virtud de la cercanía, disposición y aptitud de probar que recae sobre la parte demandante (principio de la carga dinámica de la prueba) respetuosamente solicitamos que mediante el auto que decreta pruebas, se les requieran para que exhiban la historia clínica y registros médicos con los que cuenten respecto de la señora **Rocio Zunilda Ostos Pinzón (Q.E.P.D)** y para antes del 05 de marzo de 2020.

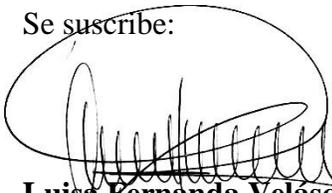
5. Anexos:

- Lo relacionado en el acápite de pruebas
- Certificado de existencia y representación legal de mi representada
- Poder.

6. Notificaciones:

Solicito se tenga como dirección para notificaciones de la suscrita y de mi mandante la calle 12 No 7-32 Oficina 706B, edificio Banco Comercial Antioqueño de la ciudad de Bogotá. Así mismo los abonados telefónicos 3204261792 u (1)8057340. Por último, la dirección electrónica luisa.velasquez@luisavelasquezabogados.com.co u abogado.civiles@luisavelasquezabogados.com.co

Se suscribe:



Luisa Fernanda Velásquez Angel
C.C. No. 52.085.315 de Bogotá
T.P. No.: 102.102 del C.S. de la J.

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO:



M026300110236205309600211846

BBVA

SOLICITUD / CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CONSUMO Y COMERCIAL No.

Seguros

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

Fecha contabilización del crédito 2020 03 05	Oficina 0530	Ciudad Mogangue
Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A. C.C. o NIT: 860.003.020-1		Vigencia desde 2020 03 05
		Vigencia hasta

Datos del Asegurado		
Nombres y Apellidos ROCIO EUNILDA OSTOS PINZÓN	Identificación 37256135	Edad 62
Dirección PZ 82 # 34-59 San Mateo BCH	Teléfono 3024476916	Ciudad Mogangue
Fecha de nacimiento Abril 23 de 1957	Genero X	Ocupación/Profesión Docente

Datos del Seguro		
Tasa %	Extra Prima %	Anexo ITP Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Prima Mensual \$	Periodicidad	Valor Asegurado
		Número de Obligación
		Vr. Prima Total \$

Beneficiarios del Seguro		
Nombres Completos e Identificación	Parentesco	% Participación

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)			
Estatura 1.64 cms	Peso 60 Kg	SI	No
¿ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?			X
¿presenta o ha presentado cancer o tumores de cualquier clase?			X
¿ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?			X
¿sufre alguna incapacidad física o mental?			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:

* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

No firme esta solicitud sin leer este texto

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A, entregando los soportes y documentos correspondientes. Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consagrada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio

Artículo 1068 del Código de Comercio Terminación automática del Seguro. " La mora en el pago de la prima 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 ocasión de la expedición del contrato "

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 episódios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

Rocio Ostos Pinzon
Firma del Solicitante

El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas. www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

Para constancia se firma en Mogangue a los 05 días del mes de Marzo de 2020

Rocio Ostos Pinzon
Firma del Solicitante

[Firma Autorizada]
Firma Autorizada
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00
Línea de Atención y Servicio al Cliente. Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá DC; Teléfono 3438385, e-mail defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co
Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983

OFIXPRES

Bogotá D.C. 21 de marzo de 2024.

Señores.

ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.

NIT 890.102.768-5

juridica@clinicageneraldelnorte

Ciudad.

Referencia: Clase de proceso: Verbal

Radicado: 11001-41-89-038-2023-00473-00

Demandantes: Carolina Rocío Vidal Ostos y otra

Demandado: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y otro

Respetados señores, cordial saludo.

Asunto: Derecho de petición.

LUISA FERNANDA VELÁSQUEZ ÁNGEL, abogada en ejercicio con domicilio en la ciudad de Bogotá, identificada civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, obrando como apoderada especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida, con domicilio en Bogotá e identificada con el Nit.: 800.240.882-0, demandado en el proceso de referencia, por medio del presente escrito y en ejercicio del derecho constitucional consagrado en el artículo 23 de la constitución política y en el artículo 13, 14, 15 y ss. de la Ley 1755 de 2015, me permito radicar el presente derecho de petición, en consideración a lo siguiente:

HECHOS

PRIMERO: La señora **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON (Q.E.P.D.)** quien se identificó en vida con la cedula de ciudadanía número 37.256.135 de Cúcuta, fue asegurado mediante contrato de seguro Vida Deudor No. 02 205 0001948909.

SEGUNDO: La póliza de seguro mencionada anteriormente tenía dentro de su cobertura el amparo de "Vida (Muerte por cualquier causa)".

TERCERO: Debido al fallecimiento de la señora **ROCIO ZUNILDA**, sus hijas presentaron reclamación ante la compañía aseguradora y como no de accedió a esta instauraron demanda en contra de mi representada donde relaciona una historia clínica expedida por ustedes.

CUARTO: En dicho documento se menciona que la señora **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON (Q.E.P.D.)** tenía antecedentes del lupus eritematoso sistémico y accidente cerebrovascular de acuerdo conforme con la historia clínica emitida el 02 de marzo de 2015.

QUINTO. En virtud de lo anterior y con la finalidad de poder revisar dicha documentación, se requiere el historial clínico en su totalidad de la señora **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON (Q.E.P.D.)**.

QUINTO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. fue autorizada por la señora **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON (Q.E.P.D.)**, para acceder a su historia clínica, de conformidad a la declaración de asegurabilidad suscrita por la asegurada, como se puede evidenciar continuación:

terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por lesiones que ocasionen el siniestro.
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 episódios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.


Firma del Solicitante

PETICIÓN:

Solicito respetuosamente se expida el historial clínico en su totalidad de la señora **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON (Q.E.P.D.)**.

FUNDAMENTOS JURIDICOS DE LA PETICIÓN

Fundamentos de derecho:

- **Constitución política:**

ARTICULO 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

- **Ley 1755 de 2015:**

ARTÍCULO 13. Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma...

Fundamentos jurisprudenciales:

- **Sentencia C-025/09:** Allí se reiteró la posibilidad de realizar solicitudes respetuosas con el fin de ejercer el derecho de defensa, pues: "a luz de la Constitución y de los tratados internacionales de derechos humanos, no pueden consagrarse excepciones al ejercicio del derecho de defensa, esto es, no puede edificarse sobre él restricción alguna, de manera que debe entenderse que la defensa se extiende,

sin distingo ninguno, a toda la actuación penal, incluida por supuesto la etapa preprocesal, conocida como investigación previa, indagación preliminar o simplemente indagación." ¹

ANEXOS

Con el fin de dar trámite a la solicitud expuesta en esta petición para su conocimiento y fines pertinentes respetuosamente nos permitimos adjuntar:

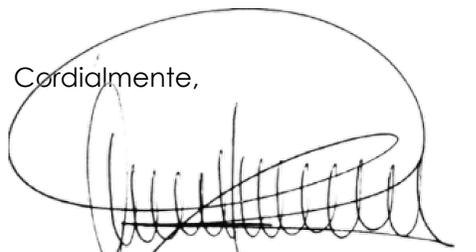
- Poder debidamente conferido por mi representada.
- Copia del auto admisorio de la demanda en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
- Copia de la declaración de asegurabilidad suscrita por la señora **ROCIO ZUNILDA OSTOS PINZON (Q.E.P.D.)**.

NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones la presente apoderada ubica su domicilio profesional en la calle 12 # 7 – 32 Edificio Copropiedad BCA, oficina 706 B, teléfono: 8057340 – Celular: 3204261792.o también pueden notificar respuesta al siguiente correo electrónico:

luisa.velasquez@luisavelasquezabogados.com.co
abogado.civiles@luisavelasquezabogados.com.co

Cordialmente,



LUISA FERNANDA VELÁSQUEZ ÁNGEL
C.C. 52.085.315 de Bogotá.
T.P. 102.101 del C.S. de la J.

¹ Corte Constitucional, C- 025/09, M.P. Rodrigo Escobar Gil, 27 de enero de 2009.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 52.085.315

VELASQUEZ ANGEL

APellidos:

LUISA FERNANDA

NOMBRES:



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-JUN-1973

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-AGO-1992 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00647587-F-0052085315-20141126

0041364940A 1

1463124596



BBVA SEGUROS COLOMBIA

Plan de Formación

Red Oficinas

BANCASEGUROS

PLAN DE FORMACIÓN RED DE OFICINAS

Desde **BBVA Seguros** hemos creado un plan de capacitación para la Fuerza de Ventas (**RED DE OFICINAS**), el cual tiene como objetivo tener personal capacitado que mediante su conocimiento pueda brindar toda la información necesaria, clara y consistente para llevar a cabo la venta de seguros, puesto que buscamos que el proceso de venta sea con calidad, transparencia y claridad.

1. **Este plan de formación** tiene tres etapas en las cuales los diferentes actores tienen como responsabilidad la información:



1.1 Formación inicial.

Responsable: BBVA Seguros

Principales actores:

- Área Técnica
- Área de Marketing
- Equipo de Promotores
- Líder de Seguros (Una persona de cada oficina)

El **Área técnica** capacita al Product Manager en el producto, en producto (Coberturas, asistencias, carencias).

El **Product Manager** (Marketing) capacita al equipo de promotores en producto, en dos jornadas especiales que se realizan en el año, donde los focos principales son producto y circuitos de atención y servicio de todos los seguros de portafolio de productos comercializados en el canal.

El **Equipo de Promotores** a su vez comunica en los diferentes comités de las distintas zonas y adicional realizan capacitación en comités de Gestores, Front y líder de Seguros, y como complemento a la acción realiza formaciones directamente en las oficinas.

El **Líder de seguros** es el experto al interior de la oficina, de forma tal que pueda ayudar a sus compañeros en caso de no tener clara la información del

producto, adicional a esto el promotor de cada zona esta disponible para cualquier inquietud que tengan las oficinas con respecto al producto, circuitos, entre otros.

1.2 Formación Salida de producto.

Responsable: BBVA Seguros

Principales actores:

- Área de Marketing
- Equipo de Promotores
- Líder de Seguros (Una persona de cada oficina)

Como primera actividad, El **Área técnica** capacita al Product Manager en el producto (Coberturas, asistencias, carencias).

El **Product Manager** (Marketing) capacita al equipo de promotores en el nuevo producto previo a su salida, donde se tratan temas como:

1. Coberturas y asistencias
2. Carencias
3. Tarifas
4. Circuitos de comercialización
5. Circuitos de atención (Cliente Interno y cliente externo)
6. Fuentes de información del producto.

A su vez tendrá que comunicar en comités de RPP'S y ZONALES sobre la salida del producto, circuitos de comercialización y la información básica del mismo.

El **Equipo de Promotores** a su vez comunica en los diferentes comités de las zonas (Gestores, Front y Líder de Seguros), y como complemento a la acción realizan capacitaciones directamente en las oficinas.

El **Líder de seguros** es el experto al interior de la oficina, de forma tal que pueda ayudar al resto del equipo en caso de no tener clara la información del producto, adicional a esto el promotor de cada zona está disponible para cualquier inquietud que tengan las oficinas con respecto al producto, circuitos, entre otros.

1.3 Formación continuada.

Responsable: BBVA Seguros

Principales actores:

- Equipo de Promotores
- Líder de Seguros (Una persona de cada oficina)

El **Equipo de Promotores** realiza capacitaciones directamente en las oficinas haciendo énfasis en:

1. Producto
2. Circuitos de comercialización
3. Circuitos de atención (Cliente Interno y cliente externo)
4. Fuentes de información del producto
5. Campañas comerciales de Seguros

El **Líder de seguros** es el experto al interior de la oficina, de forma tal que pueda ayudar a sus compañeros en caso de no tener clara la información del producto, adicional a esto el promotor de cada zona está disponible para cualquier inquietud que tengan las oficinas con respecto al producto, circuitos, entre otros.

Adicional a lo anterior, en **novedades de producto** se envían comunicados a la fuerza de venta y se hace un refuerzo de la mano del equipo de promotores.



2. Seguimiento a estas acciones:

El equipo de promotores deja como evidencia de su gestión en:

- a. Capacitaciones en comités de Gestores, Front y particulares:

Lista de asistencia

- b. Capacitaciones en oficinas:

Planificador de visitas semanal Programador de gestión semanal

Promotor territorial: Lorem ipsum dolor sit amet		Fecha: Marzo 1 de 2014			
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	
Mañana Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Tarde Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Adicional Actividad: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	Mañana Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Tarde Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Adicional Actividad: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	Mañana Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Tarde Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Adicional Actividad: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	Mañana Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Tarde Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Adicional Actividad: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	Mañana Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Tarde Oficina: Chico Gestión: Lorem ipsum Contacto: Juan Guillermo Soto Adicional Actividad: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit	
Comentarios		Comentarios		Comentarios	
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum		Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum		Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum	

Reporte de visitas

Programador de Diagnóstico Sucursal: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit									
Objetivo del mes				Fecha		Calificación semanal			
No. de planes	Procesados en línea	Deposicionados	Revisados a fecha	Actual	Semanal 1	Semanal 2	Semanal 3	Semanal 4	Verde - Naranja - Rojo
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Plan Estratégico									
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum augue, scelerisque accumsan lacus. In nec molestie purus, tristique aliquet ante. Integer vestibulum tristique met, quis tempus metus interdum vitae. Vivamus tempus vestibulum nisi, eget con nulla, massa portitor nec. Duis portitor et ante quis blandit. Fusce faucibus libero ac arcu euismod aliquam. Duis febla justo, feugiat et arcu vel, euismod aliquam lacus. Donec interdum sed mauris sit amet facilisis. Nam ut turpis sed arcu conmodo suscipit. Duis nec massa vitae munc hendrerit lacina non quis erat. Etiam eu odio sed ipsum gravida aliquam in vel turpis.									
Tema	Fecha de compromisos	Estado	Observaciones						
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum augue, scelerisque accumsan lacus. In nec molestie purus, tristique aliquet ante. Integer vestibulum tristique met, quis tempus metus interdum vitae. Vivamus tempus vestibulum nisi, eget con nulla, massa portitor nec. Duis portitor et ante quis blandit. Fusce faucibus libero ac arcu euismod aliquam. Duis febla justo, feugiat et arcu vel, euismod aliquam lacus. Donec interdum sed mauris sit amet facilisis. Nam ut turpis sed arcu conmodo suscipit. Duis nec massa vitae munc hendrerit lacina non quis erat. Etiam eu odio sed ipsum gravida aliquam in vel turpis.	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum augue, scelerisque accumsan lacus. In nec molestie purus, tristique aliquet ante. Integer vestibulum tristique met, quis tempus metus interdum vitae. Vivamus tempus vestibulum nisi, eget con nulla, massa portitor nec. Duis portitor et ante quis blandit. Fusce faucibus libero ac arcu euismod aliquam. Duis febla justo, feugiat et arcu vel, euismod aliquam lacus. Donec interdum sed mauris sit amet facilisis. Nam ut turpis sed arcu conmodo suscipit. Duis nec massa vitae munc hendrerit lacina non quis erat. Etiam eu odio sed ipsum gravida aliquam in vel turpis.	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum augue, scelerisque accumsan lacus. In nec molestie purus, tristique aliquet ante. Integer vestibulum tristique met, quis tempus metus interdum vitae. Vivamus tempus vestibulum nisi, eget con nulla, massa portitor nec. Duis portitor et ante quis blandit. Fusce faucibus libero ac arcu euismod aliquam. Duis febla justo, feugiat et arcu vel, euismod aliquam lacus. Donec interdum sed mauris sit amet facilisis. Nam ut turpis sed arcu conmodo suscipit. Duis nec massa vitae munc hendrerit lacina non quis erat. Etiam eu odio sed ipsum gravida aliquam in vel turpis.	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum augue, scelerisque accumsan lacus. In nec molestie purus, tristique aliquet ante. Integer vestibulum tristique met, quis tempus metus interdum vitae. Vivamus tempus vestibulum nisi, eget con nulla, massa portitor nec. Duis portitor et ante quis blandit. Fusce faucibus libero ac arcu euismod aliquam. Duis febla justo, feugiat et arcu vel, euismod aliquam lacus. Donec interdum sed mauris sit amet facilisis. Nam ut turpis sed arcu conmodo suscipit. Duis nec massa vitae munc hendrerit lacina non quis erat. Etiam eu odio sed ipsum gravida aliquam in vel turpis.						
Tiempo estimado próxima visita			Comentarios y solicitudes de la gerencia de la sucursal						
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum augue, scelerisque accumsan lacus. In nec molestie purus, tristique aliquet ante. Integer vestibulum tristique met, quis tempus metus interdum vitae. Vivamus tempus vestibulum nisi, eget con nulla, massa portitor nec. Duis portitor et ante quis blandit. Fusce faucibus libero ac arcu euismod aliquam. Duis febla justo, feugiat et arcu vel, euismod aliquam lacus. Donec interdum sed mauris sit amet facilisis. Nam ut turpis sed arcu conmodo suscipit. Duis nec massa vitae munc hendrerit lacina non quis erat. Etiam eu odio sed ipsum gravida aliquam in vel turpis.			Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum augue, scelerisque accumsan lacus. In nec molestie purus, tristique aliquet ante. Integer vestibulum tristique met, quis tempus metus interdum vitae. Vivamus tempus vestibulum nisi, eget con nulla, massa portitor nec. Duis portitor et ante quis blandit. Fusce faucibus libero ac arcu euismod aliquam. Duis febla justo, feugiat et arcu vel, euismod aliquam lacus. Donec interdum sed mauris sit amet facilisis. Nam ut turpis sed arcu conmodo suscipit. Duis nec massa vitae munc hendrerit lacina non quis erat. Etiam eu odio sed ipsum gravida aliquam in vel turpis.						

3. Herramientas de información y formación:

a. Presentación de productos (ppt):



b. Información en el portal de negocios Bancarios (fuente de consulta interno de la fuerza de venta):



c. Páginas Web:



En BBVA Seguros nos preocupamos por entregar información transparente, clara y responsable para que nuestros clientes tengan herramientas suficientes para tomar la decisión de adquirir nuestros productos.

POLITICAS DE SUSCRIPCIÓN PARA CLIENTES QUE PADEZCAN Y DECLAREN UNA ENFERMEDAD EN LOS CUESTIONARIOS DE ASEGURABILIDAD

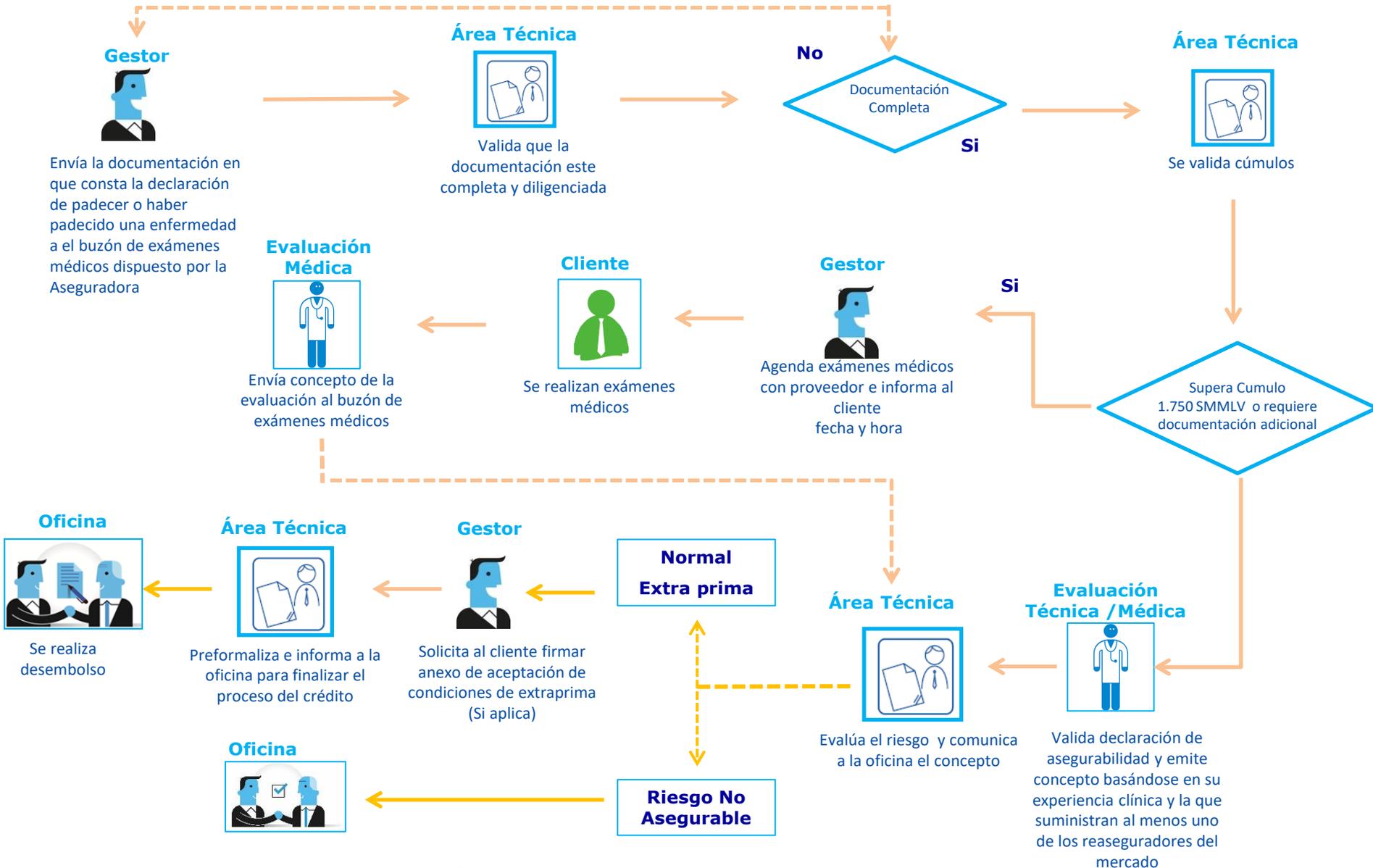


Objetivo

La selección de **Riesgos Médica** tiene como objetivo comprobar el estado de salud de los solicitantes y determinar si éste es satisfactorio a fin de que se proceda a su aceptación, calculo de extraprima o rechazo definitivo.

Se refiere a las pruebas y exámenes médicos especificados en la tabla de requisitos de asegurabilidad, los cuales comprenden todos los aspectos de salud del solicitante y deberán ser practicados por médicos examinadores pertenecientes a la Red Médica de la Aseguradora.

Circuito Exámenes Médicos y Determinación de extraprima o de inasegurabilidad



Proceso de Exámenes Médicos

El área técnica con el fin de brindar soporte a las oficinas y oportunidad en los tiempos de respuesta ha creados dos buzones;

✓ exámenesmedicos.co@bbvaseguros.co

✓ exámenespremium.co@bbvaseguros.co



A través de estos buzones se reciben las solicitudes y se da respuesta a las oficinas respecto del estado de los casos.

Tiempos de Respuesta

- **Vida Grupo Deudores**
- **Accidentes Personales**
- **Premium**
- **Vital**
- **Familia Vital**
- **Salud**
- **RCI**
- **Autos**



Tiempo mínimo de **4 horas hábiles** y máximo de **2 días hábiles**

Los tiempos serán aplicados a partir del momento en que se reciba toda la documentación diligenciada y completa para iniciar el proceso de suscripción.

Seguimiento – Casos Recibidos

El área técnica efectúa seguimiento a los casos a través de marcación en los buzones de **Exámenes Médicos**, lo cual permite identificar el estado de cada caso y así llevar un mejor control.



Señores:
JUZGADO VEINTINUEVE (29) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE
j29pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
BOGOTÁ D.C.
E.S.D.

REF. PROCESO VERBAL SUMARIO
Demandante: CAROLINA ROCIO VIDAL OSTOS Y OTRA
Demandado: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Número de Radicación: 11001-41-89-038-2023-00473-00

Asunto: Poder especial

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en 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, respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que le otorgo poder especial amplio y suficiente a la Doctora **LUISA FERNANDA VELÁSQUEZ ANGEL**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número **52.085.315** y Tarjeta Profesional Número **102.101** del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido al inicio de este memorial y que cursa ante su despacho.

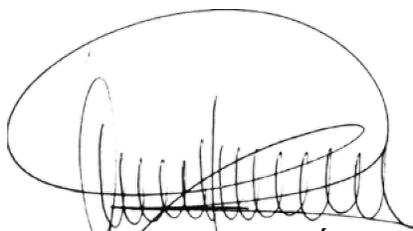
En consecuencia, la apoderada especial queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, contestar la demanda, presentar y solicitar pruebas, asistir a audiencia inicial y de instrucción y juzgamiento, actuar en el trámite de segunda instancia, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere y con miras a una óptima y correcta defensa de la aseguradora.

El presente poder se confiere en los términos del artículo 5 de la ley 2213 de 2022, indicando que el correo registrado por nuestra apoderada es: luisa.velasquez@luisavelasquezabogados.com.co

Cordialmente:

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

Acepto:



LUISA FERNANDA VELÁSQUEZ
C.C: 52.085.315 de Bogotá
T.P: 102.101 del C.S. de la J.

Políticas para la Contratación de Seguros de Vida Vinculados a Créditos

Seguros
Productos Universales
Business Execution

Emisión: Abril de 2016
Actualización: Noviembre 06 de 2019
Versión: 4

Tabla de contenido

OBJETIVO.....	4
DEFINICIÓN SEGURO DE VIDA COLECTIVO	4
MERCADO OBJETIVO	4
SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES.....	4
DESCRIPCIÓN	4
AMPAROS	5
VIDA	5
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN.....	5
VALOR ASEGURADO.....	5
VIGENCIA DEL SEGURO.....	5
COMERCIALIZACIÓN	6
BENEFICIOS.....	7
RETICENCIA.....	7
CONSECUENCIAS DE LA RETICENCIA	7
CALIDAD EN LA VENTA DEL SEGURO.....	8
Relación peso - altura	8
CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO	8
TASAS.....	8
COSTO DEL SEGURO	9
RECAUDO DE LA PRIMA	10
CONDICIONES PARTICULARES	10
EXCLUSIONES	11
LÍMITE AUTOMÁTICO ASEGURADO INDIVIDUAL	11
EXÁMENES MÉDICOS.....	11
COSTO DE LAS PRUEBAS MÉDICAS	12
ATENCIÓN DE SINIESTROS	12
DOCUMENTOS PARA RECLAMACIÓN	13
PAPELERÍA	13
MOTIVOS DE NO CONTRATACIÓN SEGUROS DE VIDA.....	13
DEVOLUCIÓN DE PRIMAS.....	¡Error! Marcador no definido.
PAGO DE PRIMAS A LA ASEGURADORA	¡Error! Marcador no definido.
TRÁMITE DE SINIESTROS	14
Bloqueo / Desbloqueo de obligaciones	¡Error! Marcador no definido.
Desbloqueo de créditos.....	¡Error! Marcador no definido.
Abono / cancelación a créditos con reconocimiento de seguro	¡Error! Marcador no definido.
PAGO DE SINIESTRO.....	14

AVISO DE SINIESTRO	14
PROCEDIMIENTO DE PAGO DE SINIESTRO POR PARTE DE LA ASEGURADORA	15
PÓLIZAS ENDOSADAS	15
GENERALIDADES.....	15
CONDICIONES	15
REQUISITOS ENDOSO SEGURO DE VIDA DEUDORES	16
RENOVACIÓN DE PÓLIZAS ENDOSADAS.....	16
DEPENDENCIA SOPORTE.....	17

ANEXO 1 REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD POR VALOR ASEGURADO Y EDAD

ANEXO 2 EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA PÓLIZA VIDA DEUDORES

ANEXO 3 SOLICITUD / CERTIFICADO SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

ANEXO 4 AUTORIZACIÓN MÉDICA

ANEXO 5 DIRECTORIO MÉDICO A NIVEL NACIONAL

ANEXO 6 TASA DEL GRUPO POR EDAD ALCANZADA POR TIPO DE CARTERA (POR CADA MIL DE VALOR ASEGURADO)

ANEXO 7 FLUJO SUSCRIPCIÓN VIDA

ANEXO 8 ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

ANEXO 9 DOCUMENTOS PARA RECLAMACIONES

ANEXO 10 FLUJO INDEMNIZACIONES VIDA

ANEXO 11 PRESENTACIÓN RECLAMACIÓN SINIESTRO

OBJETIVO

Dar a conocer las nuevas condiciones que rigen los seguros de vida colectivos desde el 1 de enero de 2016 contratados con la Compañía de Seguros "BBVA Seguros de Vida Colombia S.A", para el amparo de los créditos de consumo, leasing comercial y Tarjetas de Crédito.

DEFINICIÓN SEGURO DE VIDA COLECTIVO

Es una póliza de seguros grupo, que el Banco toma por cuenta de sus deudores, el tomador y beneficiario de dichas pólizas, a título oneroso y hasta por el saldo insoluto de la deuda, es BBVA Colombia. El asegurado principal es el o los deudor (es) o locatario (s) del crédito o leasing o titular de la tarjeta de crédito. Cuando la cartera es administrada, el beneficiario a título oneroso es el tercero propietario de dicha cartera.

ALCANCE

Esta norma va dirigida a la Red Comercial, Fuerza de Ventas Externa, Comercializadora y todos aquellos intervinientes en las colocaciones de créditos para persona natural diferente a las líneas hipotecarias.

Roles y responsabilidades

Responsables	Roles	Responsabilidades	Comités
Seguros – Productos Universales	Responsable política	Definir y aprobar las políticas y lineamientos establecidos en el presente documento	Las nuevas políticas se definen por licitación

MERCADO OBJETIVO

Clientes actuales o potenciales del BBVA Colombia (sujetos de crédito) entre 18 y 74 años y 364 días y para pensionados que adquieran crédito de libranza hasta 80 años, personas naturales, usuarios de las líneas de crédito concedidas por el Banco, excepto los deudores de créditos en moneda extranjera y sobregiros.

SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

DESCRIPCIÓN

Protege contra todos los riesgos de muerte, incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización a todos los clientes deudores y locatarios de cualquiera de las líneas de crédito habilitadas por el BBVA Colombia a nivel nacional, incluidos los deudores de la cartera de terceros administrada por el BBVA Colombia y los locatarios en contratos leasing, con el fin de evitar pérdidas de los créditos otorgados. Cuando se trate de sociedades de hecho, sociedades familiares y en general sociedades en la que su existencia dependa de la vida de sus socios mayoritarios, se deben amparar bajo el seguro de vida e incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización a estos socios mayoritarios. Para ello deben ser deudores en la obligación.

En los casos en que el BBVA Colombia o el (los) deudor (es) soliciten el seguro de vida el(los) codeudor(es), cada uno quedará asegurado hasta el 100% del saldo insoluto de la obligación y cada asegurado pagará la prima correspondiente a la misma suma asegurada durante la vigencia del respectivo seguro, previo cumplimiento con los requisitos de asegurabilidad, salvo los casos de libranzas, OCB y Vehículo de la Comercializadora en los cuales el seguro cubre el valor desembolsado, hasta cubrir el saldo insoluto, si quedase remanente se entregará a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los de ley.

Los créditos otorgados en su oportunidad por Granahorrar Banco Comercial S.A. fusionado por BBVA Colombia, conservarán la suma asegurada, las coberturas y los beneficiarios designados por los deudores en la fecha de contabilización y desembolso de los respectivos créditos, condiciones que serán respetadas.

AMPAROS

VIDA

Cubre la muerte del asegurado ya sea en forma accidental o natural y la muerte presunta por desaparición.

Incluye suicidio y homicidio desde el inicio de vigencia de cada certificado individual. - El SIDA como cualquier enfermedad grave tendrá cobertura, siempre y cuando no contravenga el contenido del artículo 1058 del Código de Comercio.

La edad mínima de ingreso para el seguro es de 18 años y la máxima de 74 años y 364 días con permanencia hasta la cancelación del crédito; para pensionados que adquieran crédito de libranza hasta 78 años con permanencia hasta la cancelación del crédito, el plazo máximo será de 5 años.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN

Es la sufrida por el asegurado como resultado de una lesión o enfermedad caso en el cual se indemnizará la suma asegurada. Dentro de este amparo se anticipa el 60% de la suma asegurada por la pérdida de una mano, un pie o pérdida total de la visión por un ojo.

Se considera incapacidad siempre y cuando haya persistido por un periodo continuo no inferior a 120 días y no haya sido provocado a sí mismo, y la pérdida de la capacidad laboral debe ser igual o superior al 50%.

La duración de la cobertura individual será igual a la existencia de la deuda, incluyendo las eventuales prórrogas por reestructuración autorizadas por el Banco.

La edad mínima de ingreso para el seguro es de 18 años y la máxima de 69 años y 364 días con permanencia hasta los 70 años y 364 días.

Nota importante: Tener en cuenta que si el cliente al momento de contratar el seguro ya tiene una incapacidad total y permanente lo debe declarar en la solicitud del seguro para evaluación por parte de BBVA Seguros.

VALOR ASEGURADO

El valor asegurado estará compuesto por el saldo insoluto de la deuda, entendiéndose como tal, el capital no pagado más los intereses corrientes calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado. En el evento de mora no superior a 180 días en las obligaciones se comprenderán además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no canceladas por el deudor y gastos ocasionados por la obligación crediticia asegurada tales como honorarios, costas y gastos de cobranza si hubiere lugar a ello.

Si la indemnización tuviese como causa el amparo de incapacidad total y permanente, se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual la junta calificadora competente determine el grado de invalidez, salvo los casos de libranzas en los cuales el seguro cubre el valor desembolsado hasta cubrir el saldo insoluto; si quedase remanente se entregará a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los de la ley.

Cuando la cartera es administrada, el beneficiario a título oneroso es el tercer propietario de dicha cartera.

VIGENCIA DEL SEGURO

La vigencia individual de cada seguro depende del cumplimiento de las siguientes condiciones:

- Iniciación en la fecha en que sea desembolsado el crédito.
- Diligenciamiento correcto y completo de la solicitud.
- Se debe tener una clara evidencia del buen estado de salud del posible asegurado en la declaración de asegurabilidad.

- Luego del desembolso, no debe presentar mora superior a 180 días, cobro jurídico o el estado de castigo en el crédito. La mora de 180 días no aplica sobre los seguros de los bienes entregados en leasing.

Mientras el deudor o locatario se encuentre al día en el pago de la prima, la póliza no puede ser cancelada.

El módulo de distribución de seguros (Ubicado en Altamira) cancelará las pólizas de seguro una vez el préstamo cambie su estado por el inicio de proceso de cobro jurídico o que se cumpla un período moratorio o castigo de 180 días en el pago de la obligación y las primas del seguro; lo que suceda primero. En este caso, si el cliente realiza el pago de la deuda atrasada la oficina debe incluirlo en la póliza general, siempre informando de esta acción a BBVA Seguros.

Adicionalmente se dará por terminada la vigencia del seguro en los siguientes casos:

- ✓ En el momento de reclamación e indemnización por muerte o incapacidad total y permanente del asegurado, si se objeta la ITP (Incapacidad Total Permanente), el amparo básico de vida sigue vigente, siempre y cuando las razones de objeción no se asocien a vicios en la suscripción del seguro. Si la persona sigue pagando prima y fallece se revisará este nuevo evento y llegado el caso reconocerá el siniestro.
- ✓ Cuando finalice la vigencia del crédito y éste quede cancelado.
- ✓ Cuando se cumplan 180 días de mora en el pago de las cuotas del crédito o del Seguro, o cuando cambie el estado del préstamo en el sistema por inicio de proceso jurídico, o sea castigado debido a mora en el crédito.
- ✓ En los casos de objeciones sobre siniestros, se debe revisar el motivo de la misma para determinar si continúa o no la vigencia del seguro.

La oficina debe informar al cliente que se ha dado por terminado el seguro en cualquiera de los casos aquí citados.

NOTA: Para los créditos administrados a la Titularizadora Colombiana S.A. no se les cancelará el seguro por mora.

LÍMITE DE EDAD: La permanencia en la póliza será hasta la extinción de la deuda, independientemente de que durante la deuda el cliente cumpla la edad máxima de ingreso a la póliza.

COMERCIALIZACIÓN

El Ejecutivo de la Red Comercial y/o FFVV debe:

- ✓ Dar a conocer al cliente las ventajas que posee el seguro deudores ofrecido simultáneamente con los créditos, el cual además de garantizar el pago de la deuda al Banco brinda seguridad al cliente ya que reconoce el saldo insoluto de la deuda en caso de fallecimiento (cubre suicidio y homicidio desde el primer día de entrada en vigencia del seguro.) o incapacidad total y permanente.
- ✓ Al momento de expedir la póliza, el Ejecutivo de la Red Comercial y/o FFVV que realice la venta del seguro deberá ilustrar al cliente sobre la amplia cobertura de las pólizas de deudores, así como el procedimiento de recaudo de primas y pago de siniestros.
- ✓ Resaltar los argumentos de venta del producto tales como cobertura, tarifas (por tratarse de una póliza de grupo) y agilidad en los trámites de expedición, recaudo de primas y reclamación.

NOTAS:

- ✓ El sistema no permite contabilizar préstamos hasta tanto no se formalice el seguro o se indique motivo de no asegurabilidad.
- ✓ Las preformalizaciones de Seguros de Vida que excedan los límites automáticos enunciados en el numeral 8.1 de la presente norma, las realizará directamente BBVA SEGUROS;

examenesmedicos.co@bbvaseguros.co y para clientes premium;
examenespremium.co@bbvaseguros.co

- ✓ Para los clientes que presenten pólizas endosadas, debe exigírseles los documentos y condiciones enunciados en el punto 17 de la presente norma.

BENEFICIOS

PARA EL BANCO

- ✓ Amplios montos de cobertura automática lo cual facilita la venta de las pólizas y cubre suficientemente los riesgos a los que se expone el Banco al desembolsar un crédito.
- ✓ Renovación automática para la vigencia del crédito.
- ✓ Comisión por el recaudo de la prima y se contabiliza en el Estado de Resultados a favor de la oficina gestora del crédito.

PARA EL CLIENTE

- ✓ Primas competitivas frente a productos similares ofrecidos por otras entidades financieras.
- ✓ Tranquilidad para el cliente y sus familiares al momento de un siniestro, ya que está cubierto el saldo de la obligación.
- ✓ Expedición inmediata de las pólizas y cobertura desde el momento del desembolso del crédito, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de asegurabilidad.
- ✓ Ágil proceso de reclamación, facilidad para el pago de las primas del seguro, ya que ésta se encuentra incorporada en las facturas de cobro de las cuotas de los créditos.

IMPORTANTE

EN LA FORMALIZACION DE UN CRÉDITO REESTRUCTURADO, SE DEBEN CREAR NUEVAMENTE LOS RESPECTIVOS SEGUROS, EN CASO DE HABERLOS PERDIDO POR LAS CAUSAS MENCIONADAS EN EL PUNTO 12.5. DE IGUAL FORMA CUANDO UN CRÉDITO ES SUJETO DE RESTITUCIÓN DE PLAZO, SE DEBEN VOLVER A CREAR LAS NUEVAS PÓLIZAS DE SEGUROS PARA LOS DEUDORES O LOCATARIOS.

RETICENCIA

Se refiere al hecho de no declarar el real estado de salud. El asegurado tiene la obligación y el deber de informar cabalmente al asegurador sobre todas las circunstancias que permiten avaluar precisamente los riesgos. Cuando un cliente no declara sinceramente su estado de salud se sanciona con nulidad del seguro aun cuando haya mediado buena fe de parte del estipulante.

CONSECUENCIAS DE LA RETICENCIA

La reticencia es la omisión o inexactitud sobre hechos o circunstancias que no se hayan declarado en el contrato y por lo tanto no se acuerden condiciones más onerosas producto de ésta (extraprima). La reticencia produce la nulidad relativa del seguro, con lo cual se pierde totalmente la cobertura.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero la Aseguradora 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 la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, el cliente perderá las coberturas y en caso de siniestro las reclamaciones serán objetadas, generando demandas hacia el Banco y la Compañía Aseguradora. Es por esto que el Ejecutivo de la Red Comercial y/o FFVV, debe ser muy claro y recomendar al cliente que las preguntas sean contestadas con completa honestidad.

NOTA: TODOS LOS CLIENTES DEBEN DECLARAR SU REAL ESTADO DE SALUD A FIN DE EVITAR NEGACIONES DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE UN SINIESTRO. EN CASO DE RETICENCIA Y OBJECCIÓN EN EL PAGO POR PARTE DE LA ASEGURADORA, EL CRÉDITO SEGUIRÁ EL CURSO DE MORA Y PODRÁ LLEGAR AL ESTADO DE CARTERA CASTIGADA.

CALIDAD EN LA VENTA DEL SEGURO

Con el fin de evitar la reticencia en los contratos de Seguros, el cliente será quién diligencie correcta y verazmente cada una de las preguntas formuladas en el anexo 3 - SOLICITUD / CERTIFICADO SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

Relación peso - altura

La relación entre peso y altura de un cliente se establece de la siguiente manera: De acuerdo con la altura el cliente puede estar en el rango de -20 kilogramos o +20 kilogramos el valor sugerido de peso. Por ejemplo:

Estatura:	160 cms
Peso ideal:	60 kgs
Peso máximo:	80 Kgs (60+20)
Peso mínimo:	40 Kgs (60-20)

Si un cliente llegase a romper esta relación debe practicarse exámenes médicos (ANEXO 4 - AUTORIZACIÓN MÉDICA) o informar el caso a la aseguradora para la aprobación de la póliza de vida deudores ya que entraría en sobre peso o posible desnutrición, lo cual conllevaría a otra posible relación de enfermedades derivadas de esto.

Lo anterior no aplica para Tarjeta de Crédito ya que el cliente no deberá diligenciar el formato de asegurabilidad para este producto. Sin embargo, el comercial deberá informar al tarjetahabiente el valor que se cobrará mensualmente a su tarjeta (\$500 para Tarjetas Congelas y \$2.700 para el resto de Tarjetas).

CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO

TASAS

Créditos de consumo:

Las tasas fijadas por BBVA Seguros en la licitación están dadas por cada mil (1000) de valor asegurado con la periodicidad de pago, semestral, trimestral o mensual según plan de amortización del crédito y la prima será resultante de aplicar la tasa según la edad alcanzada del deudor o locatario por el valor asegurado o valor desembolsado según el tipo de cartera.

La tasa promedio ponderada del grupo, a partir del 01 de enero de 2016 es la siguiente por cada mil de valor asegurado:

Anual:	6.0001 ‰
Semestral:	3,0001 ‰
Trimestral:	1,5000 ‰
Mensual:	0,5000 ‰

Para clientes Premium, Banca Personal y Compras de cartera cuyo subproducto de préstamo esté marcado como tal:

Anual:	5.4001 ‰
Semestral:	2,7001 ‰
Trimestral:	1,3500 ‰
Mensual:	0,4500 ‰

Libranzas:

FUERZAS MILITARES 12 por mil (12.0 %)

Convenios vigentes en Fuerzas Militares:

DIM - Dirección Marítima
FAC - Fuerza Aérea
GAB - Gabinete
JPM - Justicia Penal Militar
NAR - Armada
NEJ - Ejército
UPP - Unidad de Protección

PENSIONADOS * 9.00 por mil (9.00 %)
LIBRANZAS ESTANDAR 5.8 por mil (5.80 %)

*La edad máxima de ingreso para pensionados es de 80 años.

Nota: Para rango de edad de 18 años y menores de 76 años y 364 días, el plazo máximo de financiación de créditos será de 108 meses.

Para pensionados entre 77 y 80 años, el plazo máximo de financiación para este tipo de créditos será de 60 meses.

Si el valor asegurado en las pólizas de libranzas resultase mayor que el saldo insoluto de la deuda se procederá al pago del excedente a los beneficiarios declarados en la solicitud de seguro y/o beneficiarios de ley.

Tarjeta de Crédito:

El seguro de Vida tendrá un valor fijo mensual de \$500 para Tarjetas Congeladas y \$2.700 para el resto de Tarjetas.

El seguro será cobrado únicamente a las tarjetas que hayan presentado movimientos y/o saldos al corte mayores a \$1.000.

COSTO DEL SEGURO

El costo del seguro de vida para todas las líneas de crédito será el resultado de aplicar los factores por edad que aparecen en la tabla de primas por edades (Anexo No.6), según la forma de pago (Anual, semestral, trimestral, mensual) y el monto del crédito solicitado.

Para los créditos asociados a libranzas se aplicará una tarifa fija para la prima de seguro la cual irá hasta la finalización de la vigencia del crédito con manejo de remanente, el cual solo se tendrá en cuenta para los beneficiarios de ley.

Para créditos contratados por clientes del antiguo Banco Granahorrar, fusionado por BBVA Colombia, la prima será calculada con base en la edad promedio que es 47 años y se liquida en forma mensual mediante un módulo especial adecuado dentro de la plataforma Altamira o Nácar.

LA OFICINA PODRÁ REALIZAR LA COTIZACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO MEDIANTE LA SIMULACIÓN EN OPERATORIA DE ACTIVOS.

EJEMPLO:

Edad 35 años
Valor asegurado \$ 15.000.000.00

Factor a aplicar por cada mil pesos de deuda

Periodicidad	Factor	Valor	Valor/1000	Total prima
Anual	3.05	\$45.750.000	\$45.750	\$45.750
Semestral	1.53	\$22.950.000	\$22.950	\$22.950
Trimestral	0.76	\$11.400.000	\$11.400	\$11.400

Mensual	0.25	\$3.750.000	\$3.750	\$3.750
---------	------	-------------	---------	---------

Cuando el seguro de vida deudores ha sido aprobado con alguna extraprima el valor de la prima se debe calcular así:

EJEMPLO:

Prima normal mensual: \$ 3.750
 Porcentaje Extra: 100 %
 Total Prima: \$ 3.750 * 1.00 = 7.500

Ejemplo Premium, Banca Personal y Compras de Cartera:

Edad: 47 años
 Valor asegurado: \$ 20.000.000

Factor a aplicar por cada mil pesos de deuda

Periodicidad	Factor	Valor	Valor/1000	Total prima
Anual	4,248	\$ 84.960.000	\$ 84.960	\$ 84.960
Semestral	2,124	\$ 42.480.000	\$ 42.480	\$ 42.480
Trimestral	1,062	\$ 21.240.000	\$21.240	\$21.240
Mensual	0,351	\$ 7.020.000	\$ 7.020	\$ 7.020

Nota: Aplican solo si el subproducto de préstamos está identificado para este tipo de clientes.

Cuando el seguro de vida Premium, Banca Personal y Compras de Cartera deudores ha sido aprobado con alguna extraprima, el valor de la prima se debe calcular así:

EJEMPLO:

Prima normal mensual: \$ 7.020
 Porcentaje Extra: 150 %
 Total Prima: \$ 7.020 * 1.50 = 17.550

NOTA: NO SE APLICARÁ RECARGO ALGUNO SOBRE LA PRIMA NORMAL PARA NINGÚN TIPO DE OCUPACIÓN O ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ASEGURADO, SIN EMBARGO, DE LLEGAR A PRESENTARSE CUALQUIER PADECIMIENTO O CONDICIÓN DE SALUD ADICIONAL, LA ASEGURADORA DETERMINARÁ EL CARGO DEL VALOR DE LA EXTRAPRIMA CORRESPONDIENTE. EN CASO DE DETERMINAR EXTRAPRIMA INFERIOR AL 100%, NO SERÁ COBRADA AL CLIENTE.

RECAUDO DE LA PRIMA

La prima del seguro se encuentra incorporada dentro de la cuota periódica que paga el deudor o canon que paga el locatario para amortizar sus créditos.

CONDICIONES PARTICULARES

- ✓ Para la cartera BBVA Colombia el seguro cubrirá el saldo insoluto del crédito o valor desembolsado para el caso de libranzas, hasta el día ciento ochenta (180) de mora, periodo durante el cual BBVA COLOMBIA pagará el valor de las primas que se causen, las cuales serán a cargo del deudor o locatario.
- ✓ Para la cartera titularizada administrada por BBVA COLOMBIA, el seguro cubrirá el saldo insoluto del crédito hasta la terminación del mismo sin importar la altura de la mora en que se encuentre. El tercer propietario de la cartera cancelará el valor de las primas causadas y no pagadas por el deudor con independencia a la altura de la mora.
- ✓ La cobertura se extiende para los créditos que han nacido de los procesos de normalización de cartera, tales como reducción de cuota, alivios FOGAFÍN, mora diferida y demás que se creen en la vigencia del seguro.

- ✓ Amparo automático desde el momento del desembolso del crédito, con plazo para reporte de 90 días para aquellos casos en los que al BBVA COLOMBIA no le sea posible reportar los asegurados en el momento oportuno.
- ✓ Para los casos de reclamaciones por muerte presunta la aseguradora aceptará que la fecha de siniestro sea la fecha del fallo mediante el cual se declara la muerte presunta, siempre y cuando la póliza esté vigente.
- ✓ El plazo para el pago de las primas será de sesenta (60) días contados a partir de la fecha de corte mensual.
- ✓ No se aseguran deudores o locatarios cuya actividad económica sea considerada como ilegal o ilícita.

EXCLUSIONES

La Aseguradora revisará cada caso y dentro de la política informará si el cliente es o no asegurable.

LÍMITE AUTOMÁTICO ASEGURADO INDIVIDUAL

- ✓ Se establece un límite automático para cada deudor o locatario con una edad hasta 74 años y 364 días, y para pensionados que adquieran crédito de libranza hasta 80 años y deberá ser hasta de mil setecientos cincuenta (1.750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), suma hasta la cual estará asegurado automáticamente sin requisitos de asegurabilidad aceptando solamente el diligenciamiento de la solicitud de inclusión a la póliza junto con su correspondiente declaración de asegurabilidad (ver Anexo No.3 Solicitud / certificado seguro vida grupo deudores), la cual deberá evidenciar que el deudor o locatario no tiene patologías preexistentes.
- ✓ Para préstamos que superen los (1.750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), por uno o varios créditos, el deudor o locatario deberá cumplir con los requisitos de asegurabilidad. En el evento en que los exámenes médicos no sean satisfactorios, BBVA Seguros revisará cada caso y dentro de la política informará si el cliente es o no asegurable.
- ✓ La aseguradora podrá pedir información médica a cada cliente para establecer con mayor precisión su estado de salud y proceder a aceptar o negar las coberturas totales o parciales de la póliza.
- ✓ En todos los casos donde se requiere valoración médica ésta debe ser aprobada por BBVA Seguros a través del buzón creado para tal fin, con ellos se evitan objeciones por preexistencias.
- ✓ Los cúmulos no aplicarán para Tarjetas de Crédito.

EXÁMENES MÉDICOS:

Procedimiento:

La oficina después de establecer el monto total del endeudamiento y edad del deudor o locatario, diligenciará la autorización médica (ver Anexo No.4 Autorización médica), para la práctica de los exámenes médicos los cuales serán únicamente los indicados en la tabla de requisitos de asegurabilidad practicados por los médicos y laboratorios autorizados por BBVA Seguros (ver Anexo No.5 Directorio Médico) excepto en las ciudades donde no hayan médicos y laboratorios autorizados, en cuyo caso el cliente deberá acudir al médico o laboratorio reconocido en cada lugar, pagar por su cuenta los costos de los mismos y posteriormente presentando facturas originales, les será reembolsado dicho costo; presentando sus cuentas a cargo de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.. NIT. 800.240.882-0 indicando el nombre del Banco, tipo y número de cuenta del cliente, para efectuar el pago por transferencia.

- ✓ Una vez practicados los exámenes médicos, serán remitidos por la red médica y de laboratorios ó por el médico directamente al correo de exámenesmedicos.co@bbvaseguros.co para la respectiva gestión. La oficina deberá enviar la petición a BBVA Seguros paralelamente con los exámenes.
- ✓ Recibida la solicitud del seguro en el buzón de la aseguradora, la respuesta en condiciones normales o extraprimado del seguro, será dada en un lapso, no mayor a dos (2) días hábiles y para clientes VIP el plazo de respuesta será de 4 horas; así mismo cuando se solicite exámenes adicionales, la respuesta será dada en un lapso no mayor a un (1) día hábil.
- ✓ El costo de las diferentes pruebas médicas que deban presentar los clientes, será asumido por BBVA Seguros y los pagos se harán a través de transferencias bancarias.

- ✓ Si por efectos de salud, la edad o monto del crédito solicitado se requiere de la práctica de exámenes médicos, la vigencia del seguro comenzará en la fecha que sea aceptada la solicitud mientras tanto, el desembolso del crédito quedará pendiente.
- ✓ Cuando BBVA Seguros acepte el seguro previo al desembolso del crédito sin los anexos de incapacidad total y permanente e incapacidad total temporal, el Banco deberá obtener la autorización del cliente dando conformidad a las nuevas condiciones del seguro del Anexo 8.
- ✓ El deudor o locatario queda amparado desde la fecha del desembolso del crédito y la solicitud se encuentre correctamente diligenciada y evidencie buen estado de salud en la declaración de asegurabilidad. Para aquellos créditos que requieran pruebas médicas, la vigencia individual del seguro, iniciará cuando BBVA Seguros haya dado su aceptación.
- ✓ Los exámenes médicos presentados para ingresar a la póliza se consideran con validez de ocho (8) meses. Si pasado este tiempo BBVA COLOMBIA otorga un nuevo préstamo al mismo cliente por una cuantía adicional que no supere los (1750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) deberá presentar nuevamente la solicitud y la declaración de asegurabilidad debidamente diligenciada o si la suma de todas las deudas contraídas con el Banco es mayor a los (1750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), debe presentar nueva solicitud y los exámenes médicos según la tabla de requisitos exigidos.
- ✓ En todos los casos el deudor o locatario deberá presentar la solicitud de seguro.
- ✓ Si se llegare a presentar alguna contingencia que no permita formalizar los seguros en el sistema, la fecha de inicio de vigencia será la del desembolso del crédito, previo diligenciamiento de la solicitud del seguro.

En los casos en que se requiera exámenes médicos:

- ✓ La autorización de exámenes médicos (Anexo No.4) debe ser diligenciada por el funcionario que gestione la venta del seguro, de acuerdo con los requisitos de asegurabilidad (Anexo No.1) según la edad y los montos asegurados, es decir, el endeudamiento del cliente.
- ✓ La autorización médica (Anexo No.4) debe ser entregada al cliente junto con el directorio de médicos de BBVA Seguros (Anexo No.5). Los resultados de los exámenes médicos serán enviados directamente por los médicos autorizados a BBVA Seguros – área Bancaseguros para la evaluación y aprobación del seguro.
- ✓ La sucursal por su parte deberá enviar la solicitud individual de seguro debidamente diligenciada y firmada por el cliente para que junto con las pruebas médicas se pueda realizar el respectivo estudio de riesgo, scoring, aprobación, formato de actualización de datos.
- ✓ Los clientes de Tarjeta de Crédito no deberán remitirse a exámenes médicos.

IMPORTANTE

PARA LOS CLIENTES CUYO ENDEUDAMIENTO TOTAL SEA SUPERIOR A 1750 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (SMLMV) ADEMÁS DE LOS REQUISITOS DE LOS RESPECTIVOS EXÁMENES MÉDICOS LA SUCURSAL DEBERÁ ENVIAR A BBVA SEGUROS – BANCASEGUROS LOS FORMULARIOS DE VINCULACIÓN / ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONAS NATURALES Y LA APROBACIÓN DEL RIESGO.

COSTO DE LAS PRUEBAS MÉDICAS

La aseguradora asumirá el costo de los exámenes médicos autorizados de acuerdo con los requisitos de asegurabilidad (Anexo No.1).

IMPORTANTE

EL COSTO DE LOS EXÁMENES SOLICITADOS POR LA SUCURSAL Y QUE NO ESTÉ INCLUIDO ENTRE LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD SEGÚN (ANEXO No.1), SERÁN ASUMIDOS POR BBVA SEGUROS.

ATENCIÓN DE SINIESTROS

Para la atención de siniestros los clientes deben entregar en cualquiera de las oficinas de BBVA a nivel nacional la siguiente documentación según sea el caso:

DOCUMENTOS PARA RECLAMACIÓN

VIDA

1. Formulario Único para reclamación de Siniestros definido en la licitación (Ver anexo No. 11). De no aportarse este documento sino otro similar, BBVA Seguros entenderá que el reclamo no está formalizado.
2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del asegurado
3. Fotocopia del Registro Civil de Defunción
4. Historia Clínica Amplia y Completa que contenga como mínimo las fechas iniciales de diagnóstico de enfermedades o patologías sufridas por el asegurado antes de tomar el seguro de vida.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACION O INUTILIZACION

Se requiere adicional a los documentos solicitados para Vida (a excepción del No. 3):

1. Certificación de incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización firmada por el (los) médicos de la identidad promotora de salud (E.P.S.), o por la junta regional o nacional de calificación de la invalidez en donde conste la incapacidad total y permanente del asegurado.

PAPELERÍA

- ✓ Los formatos prediseñados de acuerdo al portafolio de productos y servicios para la formalización de una póliza de deudores serán emitidos automáticamente a través del sistema.

El original será entregado al cliente y una copia deberá enviarse a custodio.

- ✓ Las pólizas son entregadas inmediatamente por parte de la oficina al cliente cuando el crédito es contabilizado y cumpla con los requisitos de asegurabilidad.
- ✓ Para todos los seguros se imprimen 2 copias de la póliza, una se entrega al cliente y la segunda se envía a custodio junto con las garantías respectivas. (ver Anexo No.3). En los casos de las FFVV la solicitud será el formato pre impreso y se le debe entregar una copia al cliente que debe coincidir idénticamente con la que el gestor entrega a los centros de formalización o centros hipotecarios

MOTIVOS DE NO CONTRATACIÓN SEGUROS DE VIDA

Dentro de la política del Banco no está aceptar créditos sin seguros, no obstante existen motivos que pueden generar algunas excepciones así:

Vida Deudores

1. Persona no asegurable:
 - Por edad del cliente, cuando es mayor a 74 años y 364 días. Si es por reestructuración BBVA Seguros podrá aceptar el riesgo.
 - Cuando el riesgo es “rechazado” por BBVA Seguros, en estos casos se debe solicitar póliza endosada de forma flexible.
2. Póliza endosada:
 - Cuando el cliente tiene contratado su riesgo con otra aseguradora en el ramo de vida.
 - Cuando el riesgo es “rechazado” por BBVA Seguros. En estos casos se debe solicitar póliza endosada.

TRÁMITE DE SINIESTROS

En caso de siniestro, el cliente podrá comunicarse con la línea de atención al cliente en Bogotá teléfono: 3078080 y resto del país 018000934020.

BBVA Seguros pagará la indemnización por la póliza y sus amparos adicionales dentro de 3 días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de los documentos.

La oficina podrá recibir la solicitud del cliente y debe enviarlo al buzón clientes@bbvaseguros.com.co junto con la documentación adjuntando la carta proforma anexa (Anexo No. 9).

Las consideraciones a tener en cuenta para el trámite de siniestros se encuentran en la guía "Pago de sobrantes por reclamaciones de seguros" publicada en FARO.

El analista de Operaciones - Colocaciones debe realizar el bloqueo a los créditos que se encuentren en proceso de reclamación por indemnización de seguros y abono por reclamación en el momento de ser reconocida por parte de la compañía aseguradora a BBVA Colombia.

Nota: El trámite de indemnización de seguros no exime a los deudores del pago de las cuotas de sus obligaciones, en caso de generarse sobrante por este concepto le será reintegrado dicho valor,

PAGO DE SINIESTRO

OFICINA BBVA COLOMBIA

- ✓ VIDA E INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE:

BBVA Seguros pagará la indemnización a que está obligada por la póliza y sus amparos adicionales dentro de (3) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la documentación completa que sustente el siniestro. El mismo lapso de tiempo será utilizado por BBVA Seguros para objetar el pago.

Para sustentar las reclamaciones se deben presentar los documentos relacionados en el (Anexo No.9). TENIENDO EN CUENTA QUE LOS CRÉDITOS OTORGADOS EN SU OPORTUNIDAD POR GRANAHORRAR BANCO COMERCIAL S.A. FUSIONADO POR BBVA COLOMBIA, CONSERVARÁN LA SUMA ASEGURADA, LAS COBERTURAS Y LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS POR LOS DEUDORES EN LA FECHA DE CONTABILIZACIÓN Y DESEMBOLSO DE LOS RESPECTIVOS CRÉDITOS, LOS SINIESTROS DE CREDITOS DE LIBRANZAS Y VEHÍCULOS DEBEN PRESENTAR ADICIONAL LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

1. Documento de identidad de los beneficiarios.
2. Registro civil de nacimiento de los beneficiarios.
3. Registro civil de matrimonio o su equivalente.

Los certificados de saldos de las obligaciones a indemnizar deben expresarse en la misma denominación en que fueron otorgados (UVR o pesos). (Ver Anexo No.11)

AVISO DE SINIESTRO

El plazo para dar aviso de siniestro es de 60 días comunes siguientes a aquel en que el Banco conoce del mismo.

IMPORTANTE

EL TRÁMITE DE RECLAMACIÓN DE CRÉDITOS ADMINISTRADOS A LA TITULARIZADORA COLOMBIANA S.A. (0014), DEBE SER ENVIADO INICIALMENTE AL CENTRO GESTOR DE ESTAS OBLIGACIONES EN DIRECCIÓN GENERAL, ÁREA DE COLOCACIONES (0873).

- ✓ EL TRÁMITE DE CUALQUIER OTRA RECLAMACIÓN ESTA CENTRALIZADO EN LAS OFICINAS DE BBVA SEGUROS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.
- ✓ EL BANCO DEBERÁ ENVIAR AVISO DE SINIESTRO A LA CARRERA 15 No. 95-65 PISO 5.

- ✓ LA OFICINA NO DEBE RECIBIR DEL BENEFICIARIO NI ENVIAR A LA ASEGURADORA DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA PARA EL TRÁMITE DEL SINIESTRO.
- ✓ TAN PRONTO BBVA SEGUROS INFORME A LA OFICINA DEL PAGO DEL SINIESTRO Y ABONE LA PARTIDA CORRESPONDIENTE, SE DEBERÁ PROCEDER A CANCELAR EL CRÉDITO Y EN FORMA AUTOMÁTICA SE CANCELARÁN LOS SEGUROS VINCULADOS.

PROCEDIMIENTO DE PAGO DE SINIESTRO POR PARTE DE LA ASEGURADORA

Una vez la aseguradora reciba la documentación completa, formalizará la reclamación y realizará las siguientes actividades:

- ✓ Trámite total de la reclamación, que comprende recepción, registro, ajuste y respuesta.

Para la reclamación reconocimiento u objeción BBVA Seguros garantiza respuesta en un periodo no superior a (2) días hábiles contados a partir de la fecha en que se formalice la reclamación, es decir se demuestre la ocurrencia y la cuantía.

- ✓ Cuando se autoriza el pago de un siniestro BBVA Seguros procederá a elaborar la inter-oficina a la sucursal correspondiente.
- ✓ Si se determina que BBVA Seguros incurre en un tiempo superior a un mes para dar respuesta sobre reclamaciones radicadas con documentación completa, será responsable por el monto de intereses que genere tal demora (intereses de mora que genere el crédito después de la fecha de fallecimiento del asegurado).
- ✓ Si existen primas pendientes de cobro informadas por la oficina, BBVA Colombia debitará el valor de éstas del total a pagar a los beneficiarios legales. Una vez abonado el saldo de la deuda del crédito por parte de la Compañía de Seguros al Banco.
- ✓ Para cualquier información o consulta sobre el estado de trámite de un siniestro, el cliente podrá comunicarse a las líneas de servicio al cliente.

PÓLIZAS ENDOSADAS

GENERALIDADES

De acuerdo con la circular básica jurídica, título primero, capítulo 06 , numeral 4, el deudor o locatario tiene la libertad de contratar la póliza de seguro que respalde la obligación contraída con el BBVA COLOMBIA con cualquier compañía de seguros debidamente autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, aunque la institución financiera haya contratado una o varias pólizas con sujeción a los criterios previstos en el decreto 2555 de 2010 Artículo 2.36.2.1.1 y subsiguientes, así el deudor o locatario siempre conserva la facultad de tomar un seguro con una compañía diferente.

Dado que los seguros de vida representan para las instituciones financieras una seguridad adicional de los créditos que otorgan, es razonable que tales instituciones señalen unas exigencias mínimas para que las pólizas presentadas por los deudores estén adecuadas a esta finalidad. No obstante, la póliza no puede rechazarse exclusivamente sobre la base de que existe un seguro contratado por la institución financiera.

Considerando lo anterior, exponemos la política comercial exigida al respecto, la cual busca proteger los intereses del Banco.

CONDICIONES

Los requisitos mínimos para aceptar pólizas endosadas de vida fuera de la póliza colectiva del Banco son:

- ✓ Ser emitida por una aseguradora legalmente constituida en el país y de amplio reconocimiento en el mercado. (No se aceptan pólizas emitidas por empresas que actúan con amparo mutual).

- ✓ Presentar el original de la póliza de seguros y sus condiciones generales y particulares.
- ✓ El tomador/asegurado debe ser la persona o personas que tengan la calidad de asegurados. (deudor o locatario).
- ✓ Debe figurar como beneficiario a título oneroso de este seguro el BBVA Colombia y en caso de titularización a nombre de Titularizadora Colombiana S.A, especificando Nit.
- ✓ La póliza deberá incluir la cláusula de renovación automática.
- ✓ La póliza deberá incluir la cláusula de no revocación sin aviso previo al primer beneficiario con mínimo 30 días antes de dar la terminación de la póliza.
- ✓ El BBVA Colombia deberá exigir al cliente el original del recibo de pago de la prima de la póliza Individual expedida cuando el negocio sea nuevo y en todas las renovaciones del mismo. En el caso de pólizas colectivas (ej.: fondos de empleados) demostrar su pago.
- ✓ En caso de siniestro amparado por la póliza y sus anexos, el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario.
- ✓ Aviso de siniestro: Queda entendido y convenido que la aseguradora acepta como plazo máximo para presentar el aviso de la reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que BBVA COLOMBIA conozca del mismo.
- ✓ Se recibirán los siguientes documentos mediante excepción siempre y cuando sean generados en un archivo PDF (póliza, clausulado y recibo de pago) y contengan la respectiva firma digitalizada.

Adicional a los puntos anteriores y de acuerdo con el tipo de seguro se deben tener en cuenta las siguientes condiciones:

REQUISITOS ENDOSO SEGURO DE VIDA DEUDORES

- En caso de no pagársele la prima del seguro correspondiente para renovación automática, la aseguradora se compromete a dar inmediatamente aviso escrito a BBVA Colombia para que si él desea, cancele el monto de la prima del seguro para evitar su cancelación automática, ejerciendo la facultad que consagra el numeral 3 del artículo 101 del Régimen Financiero y Cambiario.
- Amparos que debe contener la póliza objeto de respaldo del crédito:
 - ✓ Vida (muerte accidental y natural) incluyendo suicidio y homicidio desde inicio de vigencia de la póliza.
 - ✓ Incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización, cuya calificación de invalidez sea igual o superior al 50%.
- En ningún momento la póliza podrá terminarse por edad; la aseguradora se obliga a mantenerla vigente hasta la cancelación total de la deuda.
- Obligaciones del asegurado (deudor o locatario):
 - ✓ El tomador/asegurado debe entregar al BBVA Colombia anualmente copia del certificado de renovación expedido por la aseguradora firmando carta de entrega y el correspondiente recibo de pago de la prima. En caso de que la póliza tenga vigencia mayor a la anual se exigirá que cada año presente copia del pago de la prima y certificación de vigencia, en todo caso en el aplicativo debe ingresarse con vencimiento anual.

RENOVACIÓN DE PÓLIZAS ENDOSADAS

Es responsabilidad de la oficina efectuar continuos seguimientos, por lo menos una vez al mes a las pólizas emitidas por otras compañías de seguros y aceptadas como respaldo de créditos, con el fin de determinar las fechas de vencimiento de las mismas, así como su renovación.

Para ello la oficina cuenta con el reporte de pólizas vencidas en el Aplicativo REPO y a vencer en cada mes, adicionalmente a los clientes se les remite de forma automática una carta recordando su obligación de entregar en la oficina copia de la renovación de la póliza.

En el caso de no recibir la renovación de la póliza 15 días antes de su vencimiento, la oficina debe gestionar la suscripción de la misma con BBVA Seguros e informar al cliente.

Si durante los 15 días hábiles siguientes a la suscripción de los seguros con BBVA Seguros, el cliente entrega a la oficina la renovación de la póliza suscrita con otra Compañía de Seguros, la oficina deberá conservar el preferido por el cliente y cancelar el tomado con BBVA Seguros.

DEPENDENCIA SOPORTE

Cualquier aclaración adicional relacionada con:

- El contenido de este documento sobre aspectos comerciales, manejo y normativa debe comunicarse con el área de Bancaseguros al 3471600 Ext 11153, 11718, o 11363° a la línea de atención para funcionarios al teléfono 4049003 en Bogotá o al 018000110100 a nivel nacional.
- Para soporte operativo sobre el análisis de novedades comunicarse con el TAR de su oficina.

ANEXO No. 1
REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD POR VALOR ASEGURADO Y EDAD

VALORES ASEGURADOS	HASTA 69 AÑOS Y 364 DÍAS	DESDE 70 HASTA 74 AÑOS Y 364 DÍAS
Hasta 1.750 SMMLV	Solicitud/Certificado Individual	Solicitud/Certificado Individual
Superiores a 1.750 SMMLV	Solicitud/Certificado Seguro Vida Formulario de Vinculación Formato de Aprobación de Operaciones Examen Médico Análisis de Orina Electrocardiograma Química Sanguínea: Colesterol Total-HDL, Transaminasas, Glicemia; Triglicéridos, Ácido Úrico, Creatinina, PSA.	Solicitud/Certificado Seguro Vida Formulario de Vinculación Formato de Aprobación de Operaciones Examen Médico Análisis de Orina Electrocardiograma Química Sanguínea: Colesterol Total-HDL, Transaminasas, Glicemia; Triglicéridos, Ácido Úrico, Creatinina, PSA.

ANEXO No.2
EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA PÓLIZA VIDA DEUDORES

	18	74 años y 364 días	Hasta la cancelación del crédito
	18	69 años y 364 días	Hasta los 71 años y 364 días

Para pensionados que tomen crédito bajo la modalidad de libranza la edad de ingreso será hasta los 78 años y 364 días

ANEXO No.3
SOLICITUD/CERTIFICADO SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

Amparo: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

Fecha contabilización del crédito Año / Mes / Día		Oficina		Ciudad	
Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A.		C.C. e NIT: 860.003.020-1		Vigencia desde Año / Mes / Día	
Vigencia hasta Fin del crédito a las 24 horas					

Datos del Asegurado					
Nombre y Apellidos			Identificación		Edad
Dirección			Teléfono		Ciudad
Fecha de nacimiento Año / Mes / Día		Genero F M	Ocupación/Profesión		

Datos del Seguro					
Tasa %	Extra Prima %	Anexo (JP) SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Valor Asegurado	Número de Obligación
Prima Mensual \$			Periodicidad	Vr. Prima Total \$	

Beneficiarios del Seguro		
Nombre Completo e Identificación	Parentesco	% Partición

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni corchis

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)					
Estatura cm	Peso Kg			SI	NO
¿Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, tromboflebitis o accidente cerebrovascular, apoc, asma, diabetes, hipertensión, distonía, discopatia?					
¿Presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?					
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?					
¿Tiene alguna incapacidad física o mental?					
¿Ha sido sometido en alguna ocasión o le han sugerido la práctica de examen para diagnóstico del sida? Caso positivo indique el resultado.					
¿Tiene o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?					

Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:

* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

No firmo esta solicitud sin leer este texto

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que esto solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Se informa que se facultó la que responde preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre mayores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, prima a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o aneques 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 ocasión de la expedición del contrato".

En desarrollo al artículo 24 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 epistolar o historias clínicas con preferencia a la ocurrencia de alguno de los riesgos asegurados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

Firma del Solicitante

El clasificado con las condiciones generales de su póliza está a su disposición a través de las páginas: www.bbvaseguros.com.co y www.bbva.com.co

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus aneques, incluyendo mi estado real de salud. Manifesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

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

_____ Firma del Solicitante

_____ Firma Autorizada
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800.240.882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros - Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 1100
Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 01800996000 y en Bogotá 207 8080
Defensor del Consumidor Financiero: Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438895; e-mail: defensoria@bbva.com.co
Somos Grandes Contribuyentes Res. 075 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No realizar notificaciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 125 de 1980.



AUTORIZACIÓN MÉDICA

Ciudad: _____

Fecha: _____

Doctor (a): _____

Dirección: _____ Tel.: _____

De manera atenta solicitamos practicar las siguientes pruebas médicas al Sr(a),
 _____,
 identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____,
 quien desea tomar un seguro de vida con nuestra compañía.

Previo al examen, agradecemos identificar al solicitante.

Valor Asegurado \$ _____

- Examen médico (en formato de la aseguradora)
 Parcial de orina
 Electrocardiograma en reposo
 Química sanguínea que contenga: Glicemia, colesterol total, HDL, LDL,
 triglicéridos, transaminasas, creatinina, uricemia.
 Cuadro hemático con VSG.
 H.I.V.
 P.S.A. (Antígeno Prostático) para mayores de 45 años
 Pruebas adicionales: _____

Red de distribución: Deudores BBVA Vida Integral Premium Red agencial

Observaciones: _____

Los resultados favor enviarlos a:

_____ examenesmedicos.co@bbva.com y/o examenespremium.co@bbva.com

Dirección: _____ Carrera 7 # 71 - 52 Torre A Piso 12

El valor de este servicio lo cancelaremos a la presentación de su cuenta de cobro respectiva, de acuerdo con las tarifas y condiciones pactadas.

Sucursal / oficina: _____

NOTA: Si el médico que practica el examen no tiene convenio con la compañía, enviará la cuenta de cobro a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. (NIT.800.240.882-0) indicando el Banco, tipo y número de cuenta.

Cordialmente,

 Nombre de la persona que autoriza

 Firma autorizada

MAYO/2019 VI033-0419-2

ANEXO No.5
DIRECTORIO MÉDICO A NIVEL NACIONAL

CIUDAD	MEDICO EXAMINADOR	ENTIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	E - MAIL
ARMENIA / PEREIRA	ALEJANDRO MEJÍA	LABORATORIO CLINICO MARTHA LUCIA HOYOS / MLH	Calle 17 Nte No 14-39	(6)7498080 -7494110 CEL. 3158502130	alejomb@hotmail.com
ARMENIA	EDUARDO LEON TRUJILLO HENAO	EDIFICIO PLAZUELA DE LOS FUNDADORES	Cra 13 A No 1 A - 125	(6)7459347 CEL. 3104559335	eltrujis86@hotmail.com
BARRANQUILLA	MAURICIO RAFAEL SALCEDO ANGULO		Cra 43 No 72-122 Cons No. 804	(5) 3588008 CEL. 310 8361149 - 300 8160321	drcsalcedo@gmail.com
BARRANQUILLA	AMELIA EUGENIA MARTINEZ TELLO	CENTRO MÉDICO CHICAGO	Cra 58 No 70 - 129 Cons. 312	TEL. (5) 3601797 CEL. 311 4070417	ameliamartinez@hotmail.com
BOGOTÁ	JORGE CASTAÑEDA CAMACHO		Calle 134 No. 7B -83 Cons. 420	TEL. (1) 5223800 CEL. 310 2458544	jocasca@hotmail.com
BOGOTÁ	MARCELA RIGUEROS	UNIDIAGNÓSTICO MORAL & RIGUEROS	Autorte No 100 - 12 Cons 202	Tel (1) 6000027 Ext 101 - Ext 104	agenda@unidiagnostico.com
BOGOTÁ	CAMILO ALFONSO BRICEÑO ORDOÑEZ	UNIDAD ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.S	Clle 145 No 91 - LC 10 - 104 P2	6836020	contabilidad@unidadortopedia.com ; pilar.gonzalezueot@gmail.com
BOGOTÁ	JOSÉ JOAQUÍN PONTÓN ESPINOSA	CLÍNICA MARLY	Cra 13 No. 49 - 40 Cons. 527		drcponton@yahoo.es
BUGA	EDGAR AUGUSTO LOZADA RAMIREZ		Calle 5 # 18-06	TEL: (2)2278907 - CEL.3163494357	edlosada1@hotmail.com ; luzamedne@hotmail.com
BUCARAMANGA		LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE & CIA LTDA	Calle 48 # 32 - 25 Cabeera Bucaramanga	Tel (7) 6 787870 ext 1226 - 2163	saludocupacional@higueraescalante.com ; nerysuares@higueraescalante.com
BUCARAMANGA	JAIME ENRIQUE GÓMEZ	EDIFICIO MÉDICO SAN PÍO	Cra 34 No.46 - 46 Cons. 304	TEL. (7)8433335 CEL.3012176707	dr.jaimeomez@gmail.com
BUENAVENTURA	SOFFY ROMERO HINESTROZA		Av. SIMÓN BOLÍVAR Cra 42 No. 5-72	TEL. (2) 2447476 CEL. 314 6311837	soffyromero@hotmail.com
CALI	MAURICIO OSORNO VILLALBA	SEDE NACIONAL DE COOMEVA	Calle 13 No. 57 -80 Cons. 36 piso 4	TEL.(2) 5240630 CEL. 315 4255115	osorno.mauricio@hotmail.com ; yuysacar@hotmail.com
CALI	DANIEL RAMELLI	LABORATORIO CLÍNICA DE CITOLOGÍA Y PATOLOGÍA LTDA	Calle 23 Nte No 6 A N-17 Cons. 304	TEL. (2) 6687360-6613055	ranelilab@yahoo.com
CALI	PEDRO ANTONIO DONCEL		Calle 5 C N 39-41	TEL. (2) 5534436	pdoncel@inbanaco.com
CARTAGENA	ROBERTO AMBRAD GHISAYS	CENTRO MÉDICO PRIDMA	Castillo Grande Cra 6 No 5 - 161	CEL. 3008141117	robertoambrad@cimpre.com
CUCUTA	XIMENA CAICEDO GUTIERREZ	LABORATORIO HEMATOLOGICO	CL 18 # 1 91 Barrio Blanco	TEL. 5721014 CEL. 3153813747	laboratoriohematologico@hotmail.com
CUCUTA	CECILIA CONCHA CORTES	CENTRO MEDICO NORTE	Av. 1a. No. 17 93 Cons. 201	TEL.(7) 571 87 16 CEL. 3002038921	concha_cecilia@yahoo.com
FLORENCIA	GUIDO ALBERTO CABAL	CONSULTORIO CEDOF	Cra 10 No. 9 -70	TEL. (8) 4354571 CEL. 310 2532346	cabalcastro@hotmail.com
IBAGUE	JUAN MANUEL MOSQUERA	MEDICADIZ CONSULTA EXTERNA	Cra 4 D # 32-47 Barrio Cadiz	CEL. 3157939733 - No fijo	juanmamosquerar@hotmail.com
IBAGUE		CLINICA MINERVA S.A	Clle 11 No 01 - 85	Tel: (8) 2 709710 Ext. 213	iefe.facturacion@clclinicaminerva.com ; gerencia@clclinicaminerva.com
LA DORADA	JUAN VICENTE ARIAS M.	CENTRO MEDICO LA PAZ	Cra 4 No 12 - 30 Cons 202	TEL. (6)8572382 - 8572097 CEL. 3122575454	riofrio46@hotmail.com
MANIZALES	LOPEZ JARAMILLO JAIME EDUARDO - LUZ AMPARO GONZALES HERRERA	CLÍNICA SANTILLANA	Cra 24 No 56 - 50 Barrio Belén	TEL. (6)9811111 - 8878890 EXT.118	gerencia@clclinicasantillana.com ; jaimelopez1966@hotmail.com
MEDELLIN	MAURICIO ALVARADO VÁSQUEZ	CLÍNICA LAS VEGAS	Cll 2 Sur No 46 - 56 Clínica las Vegas Cons 320	TEL. (4) 266 80 98 - 317 5007950	elvegas320@yahoo.com.co
MEDELLIN	JORGE HUMBERTO ECHEVERRI MEJIA	TORRE DANN CARLTON	Cra 43 A No. 7-50 Cons. 1407	TEL. (4)2688020 - CEL. 311 7433300	jorgehechem@une.net.co
MONTERIA	CHARLES DE JESÚS BUELVAS JIMENEZ	CENTRO INTEGRAL DE SALUD	Calle 28 W No 6 -27	TEL. (4)7841708 CEL.3157443299	charles.buelvas@yahoo.com
NEIVA	MILLER MOSQUERA		Calle 12 No 5 - 11 Unimed	058 8715574 / 8720519 / 8720331	
PASTO	LUIS CARLOS GUERRERO TORRES		Clle 19 A No 31 - 49 Barrio Las Cuadras	TEL (2) 7 313526	lcat51@gmail.com
PASTO	ZARA RECALDE	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO LTDA	Cra. 28 No. 17 39 Piso 1	TEL. (2) 7222487 7290452 CEL. 3147919760	lespecializadoltda@hotmail.com
PEREIRA	VICTOR MANUEL LONDOÑO RAMIREZ	EDIFICIO CLINICA LOS ROSALES - PEREIRA	Cra 9 A o 25 - 25 P4 Cons 415 Torre A	TEL (6) 3 333432 - 3 243962 CEL: 300 6124870	victoreme.londono@yahoo.com
PEREIRA	HECTOR JAIME HURTADO BEDOYA	CLINICA CRUZ VERDE	Calle 22 No. 5 32 Cons. 4	TEL. (6)3334532 - CEL.3104503770	negorhurtadob@hotmail.com
POPAYAN	JAIME ARISTIZABAL	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO MARTHA PERDOMO	Cra 7 -18 N 23 Piso 2o Ciudad Jardín	TEL. (2) 8368211 CEL. 310 8491932	arist155@hotmail.com
SANTA MARTA	JOSE GALO DIAZ GRANADOS MARTINEZ		Cra 2 No 22 - 41	Tel: 4 210827	josegalo59@hotmail.com
TUNJA	DIANA MARIA ROTTENBERGH	LABORATORIO BIOCLINICO AUTOMATIZADO EXAMINAR IPS	Cra 11 N 17-23 Local 1 Y 3	TEL. (8) 7428821 CEL. 3203435714	labexaminar@hotmail.com
VILLAVICENCIO	ALEXANDRA SUESCUN CARVAJAL	CONSULTORIO MÉDICO	Clle 33 B No 36 - 36 Cons. 6 Barrio Barzal	CEL. 300 3098344	gerencia@alexandrasuescuncarvajal.com ; servicioalcliente@alexandrasuescuncarvajal.com
VALLEDUPAR	ADALBERTO MAESTRE	LABORATORIO CLINICO CRISTHAM GRAM	Cra 15 No 16-80 - TRANV 18 No. 20 94 Cons. 110 Centro Médico Penta	TEL. (5) 5711874 / CEL. 3162433264 - 5688015	gerencia@abcristhamgram.com
VALLEDUPAR	JUSTO SEGUNDO DIAZ PUMAREJO		Calle 16 No 15-51	TEL. (5) 5711878 / CEL. 3008170768	jusedipu@hotmail.com

ANEXO No.6
TASA DEL GRUPO POR EDAD ALCANZADA POR TIPO DE CARTERA (POR CADA MIL DE VALOR ASEGURADO)

EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	OCB, Agrocuenta, Digitales, y Consumer Finance	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES			
20	2,8483	5,5542	2,510
21	2,8722	5,6008	2,510
22	2,9069	5,6685	2,510
23	2,9435	5,7398	2,550
24	2,9796	5,8102	2,590
25	3,0062	5,8621	2,630
26	3,0445	5,9368	2,660
27	3,0832	6,0122	2,680
28	3,1122	6,0688	2,720
29	3,1531	6,1485	2,740
30	3,1944	6,2291	2,760
31	3,2499	6,3373	2,790
32	3,2939	6,4231	2,810
33	3,3511	6,5346	2,870
34	3,3974	6,6249	2,890
35	3,4331	6,6945	2,920
36	3,4819	6,7897	2,960
37	3,5443	6,9114	3,050
38	3,6206	7,0602	3,100
39	3,6994	7,2138	3,150
40	3,7912	7,3928	3,220
41	3,8984	7,6019	3,290
42	4,0325	7,8634	3,370
43	4,2204	8,2298	3,470
44	4,4492	8,6759	3,580
45	4,7463	9,2553	3,750
46	4,8517	9,4608	3,950
47	5,3195	10,3730	4,220
48	5,8812	11,4683	4,470
49	6,5155	12,7052	4,720
50	7,2129	14,0652	5,220
51	7,9379	15,4789	5,780
52	8,6671	16,9008	6,390
53	9,3644	18,2606	7,030
54	10,0167	19,5326	7,680

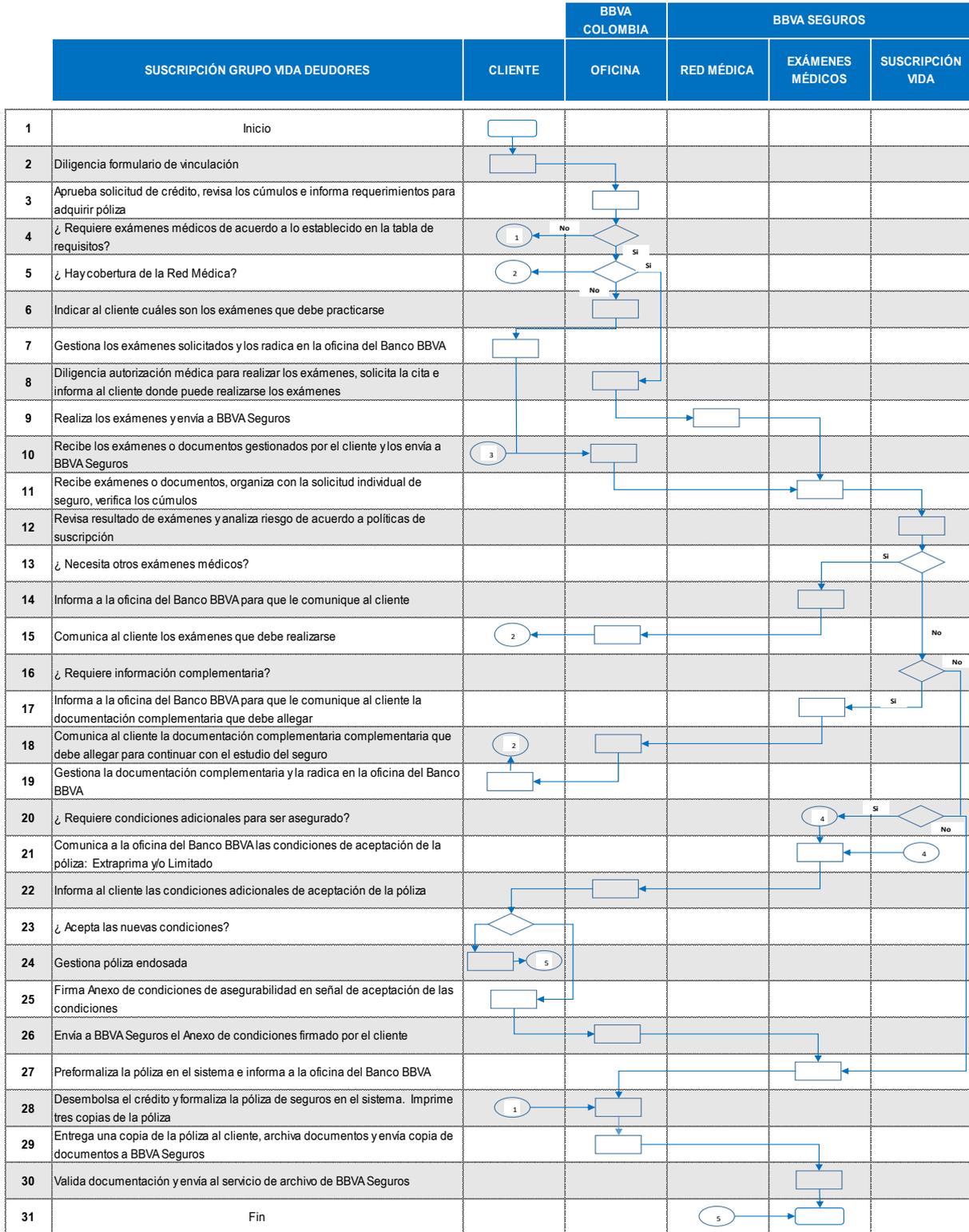
EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	OCB, Agrocuenta, Digitales, y Consumer Finance	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES			
55	10,5830	20,6369	8,300
56	11,0483	21,5442	8,870
57	12,0066	23,4129	9,370
58	12,3943	24,1689	9,780
59	12,9224	25,1987	10,540
60	13,7261	26,7659	10,860
61	14,8506	28,9587	11,320
62	16,2660	31,7187	12,020
63	17,9772	35,0555	13,000
64	19,9753	38,9518	14,230
65	22,1934	43,2771	15,750
66	24,6546	48,0765	17,500
67	27,2417	53,1213	19,410
68	29,8456	58,1989	21,590
69	32,4756	63,3274	23,830
70	35,1934	68,6271	26,110
71	35,7845	69,7798	28,000
72	38,9686	75,9888	30,130
73	42,5618	82,9955	32,730
74	47,5291	92,6817	36,110
75	53,3934	104,1171	39,110
76	61,5933	120,1069	42,980
77	66,6542	129,9757	47,780
78	74,7050	145,6748	52,760
79	86,7960	169,2522	60,980
80	98,2662	191,6191	69,910
81	112,9250	220,2038	80,080
82	132,0500	257,4975	92,970
83	156,2246	304,6380	108,200
84	181,9411	354,7851	125,900
85	215,4889	420,2034	147,790
86	241,2404	470,4188	161,200
87	270,1794	526,8498	
88	302,7444	590,3516	
89	339,0681	661,1828	
90	379,9853	740,9713	

**ANEXO TASA PREMIUM, BANCA PERSONAL Y COMPRAS DE CARTERA POR EDAD ALCANZADA
POR TIPO DE CARTERA (POR CADA MIL DE VALOR ASEGURADO)**

EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES		
20	2,5635	2,260
21	2,5850	2,260
22	2,6162	2,260
23	2,6492	2,290
24	2,6816	2,330
25	2,7056	2,360
26	2,7401	2,400
27	2,7749	2,420
28	2,8010	2,440
29	2,8378	2,460
30	2,8750	2,490
31	2,9249	2,510
32	2,9645	2,530
33	3,0160	2,580
34	3,0577	2,600
35	3,0898	2,630
36	3,1337	2,660
37	3,1899	2,750
38	3,2585	2,790
39	3,3295	2,840
40	3,4121	2,900
41	3,5086	2,960
42	3,6293	3,030
43	3,7984	3,120
44	4,0043	3,230
45	4,2717	3,380
46	4,3665	3,560
47	4,7876	3,800
48	5,2931	4,020
49	5,8640	4,250
50	6,4916	4,690
51	7,1441	5,200
52	7,8004	5,750
53	8,4280	6,330
54	9,0150	6,910

EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES		
55	9,5247	7,470
56	9,9435	7,980
57	10,8059	8,440
58	11,1549	8,800
59	11,6302	9,480
60	12,3535	9,770
61	13,3655	10,190
62	14,6394	10,810
63	16,1795	11,700
64	17,9778	12,810
65	19,9741	14,170
66	22,1891	15,750
67	24,5175	17,470
68	26,8610	19,430
69	29,2280	21,440
70	31,6741	23,500
71	32,2061	25,200
72	35,0717	27,120
73	38,3056	29,460
74	42,7762	23,500
75	48,0541	26,200
76	55,4340	29,680
77	59,9888	34,000
78	67,2345	39,380
79	78,1164	45,880
80	88,4396	53,920
81	101,6325	64,870
82	118,8450	79,170
83	140,6021	95,580
84	163,7470	109,710
85	193,9400	126,710
86	217,1164	145,080
87	243,1615	
88	272,4700	
89	305,1613	
90	341,9868	

ANEXO No.7 FLUJO SUSCRIPCIÓN VIDA



CONVENCIONES



ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

BBVA Seguros

**ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD
POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES**

Señores
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Ref.: Aceptación Condiciones Asegurabilidad

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía _____, acepto las condiciones otorgadas por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. para ser incluido como cliente de la póliza de Vida Grupo Deudores, que respalde mis créditos que contrate a partir de la fecha de firma del presente documento.

EXTRAPRIMA:	
-------------	--

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	
--------------------------------	--

Se firma en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ del año **2016**

Cordialmente,

Firma titular del crédito
CC.

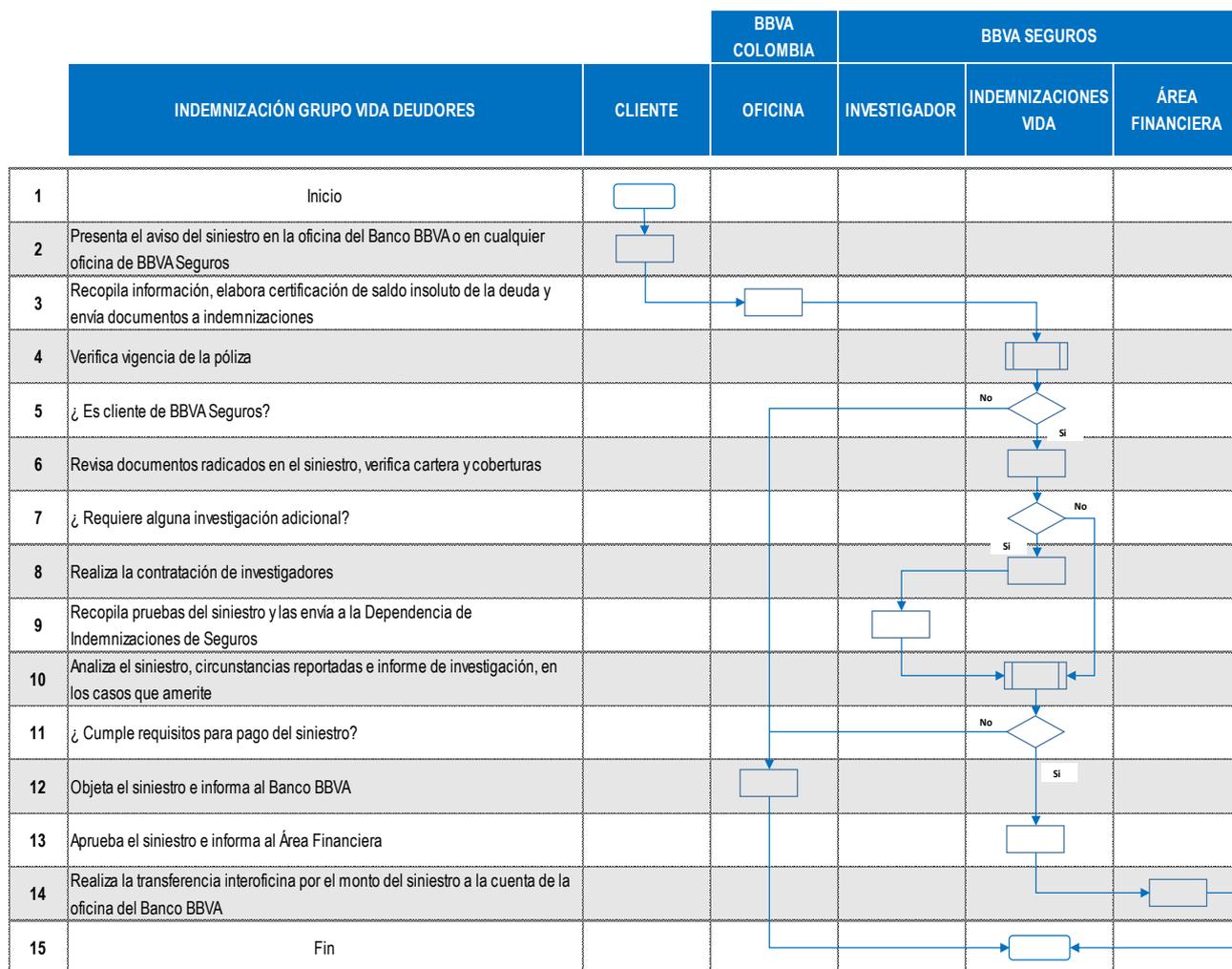
ANEXO No.9

DOCUMENTOS PARA RECLAMACIONES

DOCUMENTOS	INDEMNIZACIÓN MUERTE		INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	
	BENEFICIARIO	BANCO	BENEFICIARIO	BANCO
Carta de Reclamación	X		X	
Formato definido por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. para efectuar el reclamo, debidamente firmado por el gerente de la oficina				X
Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado	X		X	
Registro Civil de defunción	X			
Historia clínica completa con antecedentes médicos	X		X	
Acta de levantamiento del cadáver (Si la muerte fue accidental)	X			
Carta de reclamación formal por parte del Banco, firmada por el gerente del Banco		X		X
Solicitud / Certificado Seguro de Vida de asegurado o póliza firmada por el asegurado		X		X
Declaración de asegurabilidad		X		X
Certificado saldo insoluto de la deuda a la fecha de siniestro, en papel membreteado y firmado por parte del gerente de la oficina BBVA Colombia		X		X
Calificación de la incapacidad emitida por la EPS o Junta médica Regional o Nacional de calificación			X	
Muerte presunta por desaparición:				
1. Presentar aviso a la compañía de la desaparición del asegurado dentro de los tres meses siguientes a que se halla tenido noticia del asegurado	X			
2. Presentar la sentencia mediante la cual se declara la muerte presunta				

ANEXO No.10

FLUJO INDEMNIZACIONES VIDA



CONVENCIONES

 Actividad

 Enlace de Actividad

 Inicio / Fin

 Decisión

 Control de Actividades

ANEXO No.11
PRESENTACIÓN RECLAMACIÓN SINIESTRO



FORMATO DE PRESENTACIÓN DE INDEMNIZACIONES
Presentación de reclamación Siniestro

Ciudad: Fecha: DD/MM/AAAA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE (Asegurado)

Nombre Completo Tipo y Número de Identificación

INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE (Beneficiario)

Nombre Completo Tipo y Número de Identificación

Córeo Electrónico Teléfono Fijo Celular

Reclamo por el siguiente Motivo:

Fallecimiento (Vida) Incapacidad Total y Temporal (FT) Huelga (HF)
 Incapacidad Total y Permanente (FP) Desempleo (DE) Huelga (HF)

De acuerdo al motivo reclamado, adjuntar los siguientes documentos:

Documento	Vida	ITP	FT	DE	IT	HT
Formulario de solicitud de indemnización	X	X	X	X	X	X
Registro civil de defunción	X					
Acta de levantamiento del cadáver (aplica para muerte accidental)	X					
Certificación de la Incapacidad (Emitida por la Junta Médica Regional o Nacional de Certificación)		X				
Incapacidad (con certificación de la EPS o médico tratante del mes de incapacidad)			X			
Certificado médico actualizado donde conste la desmembración (si aplica)		X				
Actas de bitácora (ampia y completa con antecedentes psicológicos)	X	X	X			
Documentos beneficiarios (Demorando parentesco) (No aplica para Hipotecario)	X					
Certificación de su anterior empleador (donde indica el tipo de contrato, fecha de ingreso, fecha de terminación y causa del despido, y/o copia del contrato)				X		
Declaración juramentada 30 días posterior a la fecha de despido y a su ocurrencia durante los siguientes 6 meses si es la desmembración.				X		
Copia de la liquidación elaborada por el empleador y/o acuerdo de conciliación				X		
Fotografías de los bienes afectados					X	
Certificación de reparación o reposición de los bienes afectados					X	
Demanda penal						X
Certificación de BBVA Colombia SUC, indicando el lugar, fecha y hora exacta de los hechos del delito de hurto.						X

*La aseguradora podrá solicitar documentos adicionales al momento de ser requerido

Escríbenos al correo dientes@bbvaseguros.com.co
o comuníquese en Bogotá al 307 80 80 o a nivel nacional
018000 934 020

Firma del Cliente o Reclamante
Cédula:

IMPORTANTE: La Compañía de Seguros podrá solicitar documentación adicional relacionada con la demostración de la ocurrencia, cuantía de la pérdida, determinación de las circunstancias del siniestro, así como para la verificación de las garantías exigidas en el contrato de seguros suscrito.

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Cambio
1	16/05/2016	Emisión del documento
2	23/06/2016	Se incluye una condición adicional para la formalización del seguro
3	04/01/2017	Se actualiza de acuerdo al Plan de Simplificación Normativa
4	06/11/2019	Se incluye condiciones de seguro para tarjeta de crédito



Consejo Superior
de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:

LUISA FERNANDA

PRESIDENTE CONSEJO

SUPERIOR DE LA JUDICATURA

FRANCISCO JAVIER RICAURTE GÓMEZ

APELLIDOS:

VELASQUEZ ANGEL

UNIVERSIDAD

SANTO TOMAS BOGOTA

FECHA DE GRADO

12 may 2000

CONSEJO SECCIONAL

CUNDINAMARCA

CEDULA

52.085.315

FECHA DE EXPEDICION

14 jun 2000

TARJETA N°

102101

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**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

NIT: 800240882-0

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 COMPANÍA 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 COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

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

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 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. La 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 Notaría 32 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
María Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
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
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	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: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**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.



**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA 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."

