REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN, ANTIOQUIA

TRASLADO EXCEPCIONES

DEMANDANTE:	JHON FREDY SÁNCHEZ PABÓN
DEMANDADO:	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
RADICADO:	050014003023 2021 00522 00
ASUNTO:	TRASLADO EXCEPCIONES DE MÉRITO.
FIJACIÓN:	19 DE AGOSTO DE 2022
TRASLADO:	CINCO (5) DÍAS EMPIEZA A CORRER EL 22 DE AGOSTO DE 2022 A LAS 8:00 A.M. y vence el 26 DE AGOSTO DE 2022 A LAS 5:00 P.M.
DERECHO:	ARTÍCULOS 110 y 370 DEL C.G.P

LUCY MARCELA RIASCOS GARCÍA
SECRETARIA

GUILLERMO GARCÍA
& ASOCIADOS

Señor
JUEZ 23 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
E. S. D.

Ref. Proceso ordinario de JHON FREDY SÁNCHEZ PABÓN frente a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Radicado: 2021–00522

GUILLERMO GARCÍA BETANCUR, abogado titulado, identificado con la Tarjeta Profesional número 39.731 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, según poder que obra en el expediente, entidad comercial con domicilio en Bogotá, distinguida con el Nit. 860.002.184-6, representada por la doctora PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad y vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.051.695, en lo sucesivo y para efectos de esta contestación **AXA COLPATRIA**, manifiesto que doy contestación a la demanda en los siguientes términos:

A LOS HECHOS

AL PRIMERO: No es cierto como está narrado y explico:

1.1 El día 22 de abril de 2016 El señor Jhon Fredy Sánchez Pabón presentó solicitud para ser incluido en la póliza de Seguro de Vida Grupo Nro.11000 en la que figura como tomador el Banco Colpatria Multibanca Colpatria S.A.

1.2 Para tal propósito, el señor Sánchez Pabón diligenció el correspondiente formulario donde declaró expresamente que no padecía de enfermedades, afecciones o adicciones, de acuerdo con la siguiente Declaración de Asegurabilidad, cuyo texto, a continuación, se transcribe:

> "DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (ASEGÚRESE DE LEER ESTO ANTES DE FIRMAR):
>
> Mi estado actual de salud es normal, no padezco, ni he padecido enfermedades congénitas o que incidan sobre los sistemas orgánicos del cuerpo humano, en la actualidad no sufro de enfermedades, afecciones o adicciones que repercutan directamente sobre mí estado de salud y que fumo menos de diez (10) cigarrillos al día, no tengo pendientes tratamientos o intervenciones quirúrgicas, no padezco de lesiones o secuelas de origen traumáticos o patológicos que afecten mi estado de salud y que además no tengo obesidad, Certifico también que no he sido extraprimado o rechazado en esta u

> otra Compañía al tomar un Seguro de Vida. (...) 4. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen descritas, por tanto la falsedad, omisión, error o reticencia en ellas tendrán las consecuencias estipuladas en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio (...)."

1.3 AXA COLPATRIA en atención a la declaración de asegurabilidad aludida anteriormente, consintió en la inclusión solicitada y expidió el certificado individual de seguro No. 579311 correspondiente a la póliza 1000341606 que se encontraba regida por las condiciones contenidas en la forma V2285-FEB 2007.

1.4 El señor Sánchez Pabón no suscribió ninguna póliza.

1.5 Es cierto que el demandante solicitó el amparo de incapacidad total y permanente.

AL SEGUNDO: No le consta a AXA COLPATRIA cuáles sean las manifestaciones que ahora realice el demandante.

AL TERCERO. No le consta a AXA COLPATRIA que las patologías que se señalan en este hecho hubieren sido diagnosticadas en el año 2017. Adviértase por demás que el aparente dictamen de pérdida de capacidad laboral de Colpensiones que se aporta a la demanda nada refiere sobre una eventual deficiencia o restricciones referidas al diagnóstico que se menciona en este hecho.

AL CUARTO. No le consta a AXA COLPATRIA que las patologías que se señalan en este hecho hubieren sido diagnosticadas en el año 2017. Adviértase por demás que demandante a su conveniencia solo aporta a la demanda registros de su historia clínica a partir del año 2017, la que no obstante contiene registros que dan cuenta de los serios padecimientos el actor, anteriores al año 2016.

AL QUINTO. Las patologías a las que se refiere este hecho, son todas anteriores a la fecha en la que el demandante solicito su inclusión en la póliza de la que da cuenta su demanda y por las que desde el año 2015 había sido incapacitado de manera continua por un periodo no inferior a 5 meses.

AL SEXTO. No le consta a AXA COLPATRIA lo narrado en este hecho. Ninguno de los registros clínicos que aporta el accionante a su demanda informa de las presuntas limitaciones a las que aquí alude el demandante.

AL SÉPTIMO. No le consta a AXA COLPATRIA la existencia, origen y alcance de la calificación de que aquí se da cuenta, pues se trata de un aparente trámite administrativo que se adelantó sin la presencia y sin la participación de AXA COLPATRIA y cuya tramitación no le fue notificada ni informada en ninguna forma.

El demandante parece referirse al documento que aporta a la demanda referido a un formulario de calificación de perdida de capacidad laboral y ocupacional, presumiblemente expedido por Colpensiones, que aparentemente

da cuenta de varias patologías del demandante que tienen su génesis en épocas anteriores a la fecha de la solicitud de seguro formulada por el demandante ante AXA COLPATRIA, por las que venía recibiendo periódicas atenciones y tratamientos médicos anteriores a la solicitud del seguro, y las que igualmente le habían originado incapacidades laborales con fechas anteriores a la solicitud del seguro.

AL OCTAVO. Es cierto que el demandante formulo solicitud para que le fuera reconocida la indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente.

AL NOVENO. Se entremezclan hechos con apreciaciones de la parte demandante y frente e allo AXA COLPATRIA se pronuncia asi:

9.1 Es cierto que la aseguradora expidió el día 23 de septiembre de 2020 la comunicación de objeción a la que se hace referencia en este hecho.

9.2 La parte actora hace una aparente transcripción parcial e incompleta de contenido de la comunicación citada, la que de manera más precisa indica lo siguiente:

> Ahora bien, can el fin de evaluar la eventual afectación de la póliza y en virtud de la facultad otorgada por el asegurado principal en el momento de suscribir el contrato de seguro, para verificar la información consignada en la póliza de Seguro de Vida Grupo esta Compañía procedió a consultar en los diferentes centros asistenciales, encontrando entre otros, historias clínicas emitidas por Suramericana EPS, Clínica CES, en las que se puede observar los siguientes antecedentes médicos:

28-01- 2015	Diagnostico: * Diabetes mellitus insulinodependiente sin mención de complicación.
01-07-2015	paciente de 48 años de edad, unión libre, 2 hijos, nyr: Medellin barrio: Buenos Aires, ocupación: conductor bus servicio público, buen apoyo social, bachiller, paciente con ap de dm2 insulinorequiriente 2008 + hta 2008 + dislipidemia------tratamiento actual: gemfibrozilo 600 mg xl + metformina 850 mg x2 + losartan 50 mg x1 + hctz 25 mg x1 + insulina 14 - 14 - 1 4 + glargina 38 und ----------paciente con lumbalgia crónica con radiculopatía con los siguientes estudios: rx de columna: ligera desviación dorsolumbar, cambios espondilóticos dorsolumbares (abril 2015)+ electromiografía: estudio compatible con radiculopatía L5 derecha (junio 2015) + tac lumbar: abombamiento difuso Inter somático de L4-L5 contacta la cara anterior cao dural y produce disminución de diámetros neuroforaminales + herniación L5S1 (junio 2015 comentario adicional: requiere complementar con resonancia magnética)----ya fue evaluado por fisiatría inicialmente realizaron terapia física 10 sesiones sin mejoría, tampoco respuesta a manejo médico, se consideró entonces que el manejo debía ser quirúrgico y fue remitido a neurocirugía (cita asignada para agosto 2015)- el paciente persiste con parestesias que inician desde la región lumbosacra y se irradia por miembros inferiores con mucho dolor que limitan sus actividades diarias, actualmente se desempeña como conductor de bus de servicio público, por lo cual dice le resulta difícil manejar por el dolor y las parestesias en ambas piernas

	y teme causar un accidente de tránsito y lo que esto implica al transportar pasajeros durante su jornada laboral, dice no poder trabajar así. Diagnostico: * Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía.
10-08-2015	Antecedentes Personales: * DM. * HTA. Enfermedad actual: * Paciente con 4 meses de dolor lumbar axial y síntomas radiculares en MID EMG demuestra radiculopatía de L5 derecha. * TC sugiere DDD L5-S1- Diagnostico: * Otras espondilosis con radiculopatía
21-09-2015	Motivo de consulta: * Paciente con 4 meses de dolor lumbar axial y síntomas radiculares en MID. EMG demuestra radiculopatía de L5 derecha. * Trae RMN de columna LS, demuestra radiculopatía de L5 derecha * Trae RMN de columna LS, demuestra DDD L4-L5, L5 — S1, protrusiones centrales canales laterales limite, mayor compromiso izquierdo en la unión LS. * Lleva más de 5 meses incapacitado. Diagnostico: * Otras espondilosis con radiculopatía.

De las fechas y tiempo de evolución de los antecedentes médicos que aparecen registrados en las historias clínicas, se evidencia que, al 22 de abril de 2016, cuando diligenció y firmo la "Solicitud Certificado Individual Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 11000" certificado Individual 579311, ya presentaba antecedentes médicos, que de haber sido conocidos por esta Aseguradora la habría retraído de celebrar el contrato u otorgarlo en condiciones más onerosas."

No obstante, su estado de salud firmó las "Solicitud Certificado Individual Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 11000'', donde declaró que su estado de salud era normal conforme a la siguiente "Declaración de Asegurabilidad cuyo texto. A continuación, transcribimos:

> "DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (ASEGÚRESE DE LEER ESTO ANTES DE FIRMAR):
>
> Mi estado actual de salud es normal, no padezco, ni he padecido enfermedades congénitas o que incidan sobre los sistemas orgánicos del cuerpo humano, en la actualidad no sufro de enfermedades, afecciones o adicciones que repercutan directamente sobre mí estado de salud y que fumo menos de diez (10) cigarrillos al día, no tengo pendientes tratamientos o intervenciones quirúrgicas, no padezco de lesiones o secuelas de origen traumáticos o patológicos que afecten mi estado de salud y que además no tengo obesidad, Certifico también que no he sido extraprimado o rechazado en esta u otra Compañía al tomar un Seguro de Vida. (...) 4. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen descritas, por tanto la falsedad, omisión, error o reticencia en ellas tendrán las consecuencias estipuladas en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio (...)."

9.3 La parte actora hace una interpretación del contenido de la comunicación indicada, situación que no corresponde a un hecho y por tanto AXA COLPATRIA no se encuentre en el deber legal de pronunciarse.

9.4 La comunicación a que se alude en este hecho es clara y detallada al señalar los motivos de la objeción.

AL DÉCIMO. No le consta a AXA COLPATRIA ni entiende la referencia que aquí se hace al Jairo Arturo Giraldo Noreña (C.C. 71.605.542), persona diferente al demandante en este proceso.
No le consta a AXA COLPATRIA. Observa no obstante que el demandante confiesa y documenta el reconocimiento de pensión de invalidez, la que supone reconocimientos económicos y asistenciales por parte del sistema de seguridad social con lo que cuando menos resulta incierta la presunta condición de vulnerabilidad a la que aquí se alude. Se Precisa además que consultado el registro público del Sistema Integral de Información de la Protección Social, Registro Único de Afiliados del Ministerio de Salud, el demandante figura como pensionado por Colpensiones mediante las resoluciones 276128 del 21 de diciembre de 2020 y 55036 del 3 de 1 de marzo de 2021.

AL DÉCIMO PRIMERO. No es cierto como esta redactado. El numeral 14 que menciona el demandante no indica en ninguna parte la suma de $35.000.000.
Es cierto que las condiciones generales de la póliza establecen el incremento de la suma asegurada, siempre que se produzca la renovación automática, así entonces lo que automaticidad hace referencia a la renovación, no al incremento de la suma asegurada.

AL DÉCIMO SEGUNDO. No se trata de un hecho sino de una alegación de la parte demandante referida a interpretaciones de normas legales y tal circunstancia AXA COLPATRIA no está en el deber legal de pronunciarse. Observa sin embargo que no es cierto lo que afirma el demandante al negar que devenga una pensión, cuando en el hecho Décimo confiesa el reconocimiento de la pensión de invalidez. Se informa nuevamente que consultado el registro público del Sistema Integral de Información de la Protección Social, Registro Único de Afiliados del Ministerio de Salud, el demandante figura como pensionado por Colpensiones mediante las resoluciones 276128 del 21 de diciembre de 2020 y 55036 del 3 de 1 de marzo de 2021.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES

AXA COLPATRIA manifiesta que SE OPONE a las pretensiones de la demanda al estimar que se presenta la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, ya que en este asunto se presenta una reticencia o inexactitud de tal dimensión que, de haber sido conocida por la Compañía, la hubiera retraído de contratar. La situación originada en la actuación desleal del asegurado genera consecuencias respecto de la eficacia del contrato, la validez y efectos de mismo.

En atención a lo indicado, de manera respetuosa manifiesto que AXA COLPATRIA formula las siguientes excepciones:

1. NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO.

La parte actora pretende el reconocimiento de prestaciones de incapacidad total y permanente correspondientes a un seguro de vida.

El ordenamiento jurídico en materia del contrato de seguro establece en el artículo 1058 del Código de Comercio:

> ***ARTÍCULO 1058. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA.*** *El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*
>
> *Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.*
>
> *Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada 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, excepto lo previsto en el artículo 1160.*
>
> *Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.*

En el presente asunto el señor Sánchez Pabón, como ya quedó expresado, presentó solicitud para ser incluido en las póliza colectiva de seguro de vida, y para tal propósito expresamente declaró:

Mi estado actual de salud es normal, no padezco, ni he padecido enfermedades congénitas o que incidan sobre los sistemas orgánicos del cuerpo humano, en la actualidad no sufro de enfermedades, afecciones o adicciones que repercutan directamente sobre mí estado de salud y que fumo menos de diez (10) cigarrillos al día, no tengo pendientes tratamientos o intervenciones quirúrgicas, no padezco de lesiones o secuelas de origen traumáticos o patológicos que afecten mi estado de salud y que además no tengo obesidad, Certifico también que no he sido extraprimado o rechazado en esta u otra Compañía al tomar un Seguro de Vida. (...) 4. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen descritas, por tanto la falsedad, omisión, error o reticencia en ellas tendrán las consecuencias estipuladas en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio (...)."

En el presente asunto la información que pudo recaudar AXA COLPATRIA, reveló con total claridad la existencia de serios y graves padecimientos de salud, previos todos ellos a la solicitud de seguro y a su declaración de asegurabilidad.

Estos registros clínicos enseñan, entre otros, los siguientes padecimientos que aquejaban al señor Sánchez Pabón:

28-01- 2015	Diagnostico: * Diabetes mellitus insulinodependiente sin mención de complicación.
01-07-2015	paciente de 48 años de edad, unión libre, 2 hijos, nyr: Medellin barrio: Buenos Aires, ocupación: conductor bus servicio público, buen apoyo social, bachiller, paciente con ap de dm2 insulinorequiriente 2008 + hta 2008 + dislipidemia------tratamiento actual: gemfibrozilo 600 mg xl + metformina 850 mg x2 + losartan 50 mg x1 + hctz 25 mg x1 + insulina 14 - 14 - 1 4 + glargina 38 und ----------paciente con lumbalgia crónica con radiculopatía con los siguientes estudios: rx de columna: ligera desviación dorsolumbar, cambios espondilóticos dorsolumbares (abril 2015)+ electromiografía: estudio compatible con radiculopatía L5 derecha (junio 2015) + tac lumbar: abombamiento difuso Inter somático de L4-L5 contacta la cara anterior cao dural y produce disminución de diámetros neuroforaminales + herniación L5S1 (junio 2015 comentario adicional: requiere complementar con resonancia magnética)----ya fue evaluado por fisiatría inicialmente realizaron terapia física 10 sesiones sin mejoría, tampoco respuesta a manejo médico, se consideró entonces que el manejo debía ser quirúrgico y fue remitido a neurocirugía (cita asignada para agosto 2015)- el paciente persiste con parestesias que inician desde la región lumbosacra y se irradia por miembros inferiores con mucho dolor que limitan sus actividades diarias, actualmente se desempeña como conductor de bus de servicio público, por lo cual dice le resulta difícil manejar por el dolor y las parestesias en ambas piernas y teme causar un accidente de tránsito y lo que esto implica al transportar pasajeros durante su jornada laboral, dice no poder trabajar así. Diagnostico: * Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía.
10-08-2015	Antecedentes Personales: * DM. * HTA. Enfermedad actual: * Paciente con 4 meses de dolor lumbar axial y síntomas radiculares en MID EMG demuestra radiculopatía de L5 derecha. * TC sugiere DDD L5-S1- Diagnostico: * Otras espondilosis con radiculopatía
21-09-2015	Motivo de consulta: * Paciente con 4 meses de dolor lumbar axial y síntomas radiculares en MID. EMG demuestra radiculopatía de L5 derecha. * Trae RMN de columna LS, demuestra radiculopatía de L5 derecha * Trae RMN de columna LS, demuestra DDD L4-L5, L5 — S1, protrusiones centrales canales

	laterales limite, mayor compromiso izquierdo en la unión LS. * Lleva más de 5 meses incapacitado. Diagnostico: * Otras espondilosis con radiculopatía.

Los diagnósticos médicos señalados anteriormente, dada su naturaleza, entidad y seriedad, eran forzosamente conocidos por el asegurado, no obstante tal conocimiento no se informó de ello a AXA COLPATRIA como era el comportamiento honesto que era esperable del asegurado y que demanda en principio de la buena fe que orienta el contrato de seguro.

La sentencia SC 2803 de 2016 del 4 de marzo de 2016 de la H. Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia con ponencia del Magistrado Fernando Giraldo Gutiérrez, es clara en reiterar el deber de información que se impone al asegurado cuando señala:

> *"Cuando se inquiere en general por el «estado del riesgo» al momento del contrato, el asegurador cuenta con la facultad de provocarla mediante un cuestionario sobre puntos que lo concreten. Incluso, es posible que con prelación agote pesquisas o requiera la realización de exámenes y pruebas tendientes a establecerlo. Por ende,* ***la falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la «buena fe» exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio****."*

Así entonces en el presente asunto resulta incuestionable la existencia de una reticencia que vicia de nulidad el contrato de seguro, dada la notable falta del deber de honestidad del señor Sánchez Pabón en sus declaración de asegurabilidad y el incumplimiento de su deberes de lealtad y honestidad que le imponían la obligación de informar sus reales condiciones de salud.

2. REDUCCIÓN DE LA PRESTACIÓN.

En el hipotético y remoto evento en que se estimaré que la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, AXA COLPATRIA solo estaría obligada 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.

3. PRESCRIPCION.

Conforme lo dispuesto en el Art. 282 del C.G.P. respetuosamente manifiesto que AXA COLPATRIA no renuncia a prescripción y por el contrario manifiesta que en el evento que cualquier forma de prescripción parezca demostrada en este proceso, solicita que ella sea reconocida en la sentencia.

4. LIMITE DE LA SUMA ASEGURADA.

En el remoto evento de prosperar las pretensiones de la parte demandante, en forma respetuosa solicito al Despacho se sirva atender los límites de la suma asegurada individual, la improcedencia de acumulación de indemnizaciones , y las limitaciones a la coexistencia de inclusiones señaladas en las condiciones de la póliza.

5. IMPROCEDENCIA DEL PAGO DE LOS INTERESES MORATORIOS

La parte actora no reclama el reconocimiento de intereses moratorios, y ellos no proceden de manera oficiosa. Adicionalmente a lo anterior resulta necesario precisar que la norma legal en materia de seguros que autoriza el cobro de intereses supedita el reconocimiento de los mismos a la expresa circunstancia de acreditar el derecho ante el asegurador.

En el presente asunto la parte actora no ha dado cumplimiento a la carga procesal de acreditar su derecho ante AXA COLPATRIA como quiera que el contrato de seguro, desde la etapa precontractual se encontraba viciado de nulidad, sin que tal espurio negocio pueda tenerse como fuente de obligaciones.

En ausencia de obligaciones legalmente exigibles resulta improcedente el reconocimiento de cualquier accesorio a ellas.

La imposibilidad de acceder al pago de intereses de mora se fundamenta además en la adicional circunstancia que el demandante no ha cumplido a cabalidad con los requisitos de la reclamación que para este caso está representado en la no aportación de la historia clínica completa.

PRUEBAS

Comedidamente solicito se sirva disponer la práctica de los siguientes medios probatorios:

1. DOCUMENTAL

Comedidamente solicito se sirva tener como prueba los siguientes documentos que aporto en formato digital:

1.1 Registro de la consulta del Sistema Integral de Información de la Protección Social, Registro Único de Afiliados del Ministerio de Salud.

2. INTERROGATORIO DE PARTE.

Comedidamente solicito se sirva disponer que los demandantes absuelvan interrogatorio de parte dentro de la oportunidad legal, conforme cuestionario que formularé en ella.

3. OFICIOS.

Comedidamente solicito se sirva oficiar a las siguientes entidades y para los siguientes fines:

3.1 A la Clinica CES, a fin de que remita copia de la totalidad de la historia clínica del señor demandante.

3.2 A la EPS MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., a fin de que remita copia de la totalidad de la historia clínica del señor Jhon Fredy Sánchez Pabón

Respetuosamente manifiesto que AXA COLPATRIA, dada las disposiciones legales en materia de reserva de la historia clínica, se encuentra en imposibilidad de obtener copia de ellas.

4. CONTRADICCION DEL DICTAMEN.

En evento en que el Despacho estime que el documento aportado por la parte demandante, presuntamente elaborado por los médicos Lizeth Bernate Bobadilla y Luis Geovani Patarrollo que se anuncian en la demanda, constituye un dictamen, en forma respetuosa y con fundamento en lo previsto en el Art. 228 del C.G.P. solicito se sirva disponer la comparecencia de los autores de este a la audiencia de contradicción a fin de interrogarlos en la forma señalada en la norma citada. de manera respetuosa anuncio además que la entidad demandada aportará dictamen pericial para controvertir el concepto de los referidos médicos y con tal propósito solicito al Despacho se sirva señalar el plazo que se concederá a la accionada para aportarlo, pues manifiesto, conforme lo indicado en el Art. 227 del C. G. P. el término para contestar esta demanda ha sido insuficiente para aportar el dictamen, dado que el dictamen será solicitado ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, entidad está que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1352 de 2013 tiene la facultad de actuar como perito en actuaciones judiciales requiriendo para ello de la solicitud previa de la correspondiente autoridad judicial.

Para este propósito igualmente de forma comedida solicito se sirva requerir al demandante para que en cumplimiento de su deber de colaboración con la pericia, establecido en el Art. 233 del C.G.P. suministre la totalidad de la historia clínica.

Así mismo y respecto de esta presunta prueba pericial, respetuosamente solicito que se disponga que ella se adecue y cumpla con los requisitos y formalidades y contenido previstos en el Art. 226 del C.G.P.

5. DICTAMEN PERICIAL.

Así mismo y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del C. G. P., en forma respetuosa anuncio la aportación de dictamen pericial para establecer la entidad, antigüedad y naturaleza de las patologías del señor Sánchez Pabón.

Este dictamen además señalará cuál sería el Quantum del hipotético porcentaje o valor del seguro o prestación asegurada equivalente respecto de la tarifa o prima adecuada al verdadero estado de salud del señor Sánchez Pabón.

Para este propósito comedidamente solicito se sirva requerir al demandante para que en cumplimiento de su deber de colaboración con la pericia, establecido en el Art. 233 del C.G.P. suministre la totalidad de la historia clínica.

6. RATIFICACION DE DOCUMENTOS Y TESTIMONIOS.

De conformidad con lo dispuesto en los Art. 222 y 262 del C.G.P. en forma respetuosa solicito se sirva disponer la ratificación de los documentos emanados de terceros, aportados por la parte actora como anexos a su demanda particularmente el presunto dictamen de los médicos Lizeth Bernate Bobadilla y Luis Geovani Patarrollo que se anuncia en la demanda, ello en el evento en que se estime que el denominado dictamen pericial tiene el carácter de prueba documental.

ANEXOS

Adjunto los documentos relacionados en el acápite de las pruebas.

DIRECCIONES

A la demandada: Las indicadas en la demanda.

A su apoderado: Calle 5A No. 43B-25 – Of. 209, Medellín

Respetuosamente,

GUILLERMO GARCÍA BETANCUR
T.P. 39.731 del C. S. J.

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Fecha de Corte: 2021-10-01

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 71676484	JHON	FREDY	SANCHEZ	PABON	M

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2021-10-01

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	Contributivo	01/03/2014	Activo	COTIZANTE	MEDELLIN

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2021-10-01

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	1997-09-22	Retirado

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2021-10-01

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2021-10-01

Administradora CF	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Miembro de la Población Cubierta	Tipo de Afiliado	Municipio Labora
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	2007-02-01	Activo	Afiliado	Trabajador afiliado dependiente	

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2021-08-31

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora
CESANTÍAS: TRADICIONAL	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	2013-10-10	VIGENTE	

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2021-10-01

Entidad que reconoce la pensión	Estado	Tipo de Pensión	Tipo de Pensionado	Modalidad	Fecha Resolución	Número Resoluciòn Pension PG
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	Activo	Invalidez por riesgo común	Régimen de prima media con tope máximo de pensión	Régimen general	2020-12-21	276128
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	Activo	Invalidez por riesgo común	Régimen de prima media con tope máximo de pensión	Régimen general	2021-03-01	55036

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2021-08-31

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.