

**RV: RAD. 6800140030-14-2022-00345-00// DTE: OSCAR HERRERA SUAN// DDO: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A// CONTESTACIÓN**

Juzgado 14 Civil Municipal - Santander - Bucaramanga <j14cmbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 18/08/2022 16:00

Para: Maria Eugenia Sanmiguel Romero <msanmigr@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Sandra Milena Diaz Lizarazo <sdiazli@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CONTESTACION DDA 22/345

---

**De:** Diana Leslie Blanco <dianablanca@dlblanco.com>

**Enviado:** jueves, 18 de agosto de 2022 3:36 p. m.

**Para:** Juzgado 14 Civil Municipal - Santander - Bucaramanga <j14cmbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Cc:** aliriolopezlizcano@hotmail.com <aliriolopezlizcano@hotmail.com>

**Asunto:** RAD. 6800140030-14-2022-00345-00// DTE: OSCAR HERRERA SUAN// DDO: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A// CONTESTACIÓN

Señora

**JUEZ CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

Vía correo electrónico

**Radicación: Verbal Sumario No. 2022-00345**

**Demandante: OSCAR HERRERA SUAN**

**Demandado: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**

**Referencia: Contestación de la Demanda**

DIANA LESLIE BLANCO ARENAS, abogada, mayor de edad, domiciliada y residente en Bucaramanga, titular de la cédula de ciudadanía No. 37.725.141 de Bucaramanga y de la Tarjeta Profesional No. 118.179 del C.S.J., actuando en calidad de apoderada judicial de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., de manera atenta me permito remitir al despacho los siguientes documentos a fin de dar contestación a la demanda:

- Escrito de contestación de la demanda
- Anexos de la contestación
- Poder (mail, poder y certificado de existencia y representación legal)

Se copia este mensaje a los sujetos procesales.

Cordial saludo,



**DIANA LESLIE BLANCO ARENAS**  
Abogada  
Carrera 31 #51-74 ofic. 610 Edificio  
Torre Mardel, Bucaramanga  
Tel. (7) 7013312 - 3164829875

Nota Confidencial: La información contenida en este correo y en sus anexos y/o archivos adjuntos, es confidencial y tiene carácter reservado. La misma es propiedad de DIANA LESLIE BLANCO ESTUDIO JURÍDICO S.A.S y está dirigida para conocimiento estricto de la persona o entidad destinataria(s), quien (es) es (son) responsable(s) por su custodia y conservación. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. El estudio jurídico no es responsable por la transmisión de virus informáticos, ni por las opiniones expresadas en este mensaje, ya que estas son exclusivas del autor. *¡cuida el medio ambiente, no imprimas este e-mail!*





Señora

**JUEZ CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

Vía correo electrónico

<b>Radicación: Verbal Sumario No. 2022-00345</b>
<b>Demandante: OSCAR HERRERA SUAN</b>
<b>Demandado: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.</b>
<b>Referencia: Contestación de la Demanda</b>

**DIANA LESLIE BLANCO ARENAS**, abogada, mayor de edad, domiciliada y residente en Bucaramanga, titular de la cédula de ciudadanía No. 37.725.141 de Bucaramanga y de la Tarjeta Profesional No. 118.179 del C.S.J., actuando en calidad de apoderada judicial de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en Bucaramanga, respetuosamente manifiesto a usted que, estando dentro del término legal, procedo a contestar la demanda que dio origen al proceso de la referencia, en los siguientes términos:

### **1. FRENTE A LOS HECHOS**

Al hecho **PRIMERO**: es cierto que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. expidió póliza SEGURO DE VIDA MODALIDAD DEUDORES No. 022127073, en la cual figura como asegurado y tomador el señor OSCAR HERRERA SUAN, precisando que el alcance de los amparos contratados se encuentra limitado a lo pactado en las condiciones generales y particulares que forman parte integrante del contrato de seguro.

Al hecho **SEGUNDO**: es cierto.

Al hecho **TERCERO**: es cierto.

Al hecho **CUARTO**: es cierto.

Al hecho **QUINTO**: es parcialmente cierto.

Es cierto que el señor Oscar Herrera Suan solicitó el pago del valor asegurado con cargo al amparo denominado INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, conforme a comunicaciones del 9 de agosto y 10 de diciembre de 2021.



Sin embargo, no es cierto que haya ocurrido el "siniestro amparado" dado que la pérdida de capacidad calificada al demandante se sustenta en enfermedades ocurridas antes de la fecha de iniciación del contrato y por tanto no se encuentran cubiertas, conforme a la definición de los amparos contratados, se tiene que:

*"Para todos los efectos de este amparo se considera como incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente:*

*1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:*

*1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad.*

*2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.*

*3) Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.*

*4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.*

*5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza."*

Al hecho **SEXTO**: es parcialmente cierto.

Es cierto que mi mandante dio respuesta a las solicitudes mencionadas en el hecho anterior. Sin embargo, no es cierto que se haya tratado de respuestas equivocadas y evasivas, pues, como se evidencia del contenido del contrato de seguro válidamente celebrado entre las partes, los argumentos de la objeción fueron serios y fundados en las condiciones contractuales de cara a los antecedentes de las enfermedades reseñadas en la calificación de PCL.

Al hecho **SÉPTIMO**: no es cierto.

Aunque el dictamen mencionado estipula como fecha de estructuración de la PCL el 23 de julio de 2019, el mismo se deriva de la valoración de diferentes enfermedades o patologías que fueron revisadas y que, según la propia manifestación de la junta se manifestaron antes del 26 de Julio de 2017.



Entonces, conforme a lo pactado en el contrato válidamente celebrado entre las partes, la PCL originada por enfermedades o lesiones que se hayan originado antes del inicio del contrato NO se encuentran asegurados.

Al hecho **OCTAVO**: es cierto que lo transcrito corresponde al contenido del dictamen.

Al hecho **NOVENO**: es cierto, precisando que, del acápite "Conceptos médicos" se puede concluir que las 14 patologías que motivan la calificación tuvieron su origen o se manifestaron por primera vez previo al inicio de la póliza.

Además, conviene resaltar lo manifestado en la ponencia de la Junta referente a que la sintomatología psiquiátrica del señor Herrera fue exacerbada por el fallecimiento de su hermano, lo que indica inequívocamente que no se trata de una nueva patología, sino de la misma manifestada con anterioridad, agravada por el evento traumático.

Al hecho **DÉCIMO**: no es cierto.

Como lo hemos manifestado el siniestro, entendido como realización del riesgo asegurado, no se ha configurado.

Téngase que el riesgo amparado bajo la denominación de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE fue delimitado contractualmente como:

*"1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, **siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:***

*1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad.*

*2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.*

*3) **Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.***

*4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.*

*5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza." (negrilla fuera de texto)*



Entonces, siendo que las enfermedades que motivan la pérdida de capacidad laboral se manifestaron y ocurrieron antes de la fecha de iniciación de cobertura, según se puede establecer de los documentos aportados para el trámite de la solicitud de indemnización, no se ha realizado el riesgo asegurado.

En consecuencia, la pérdida de capacidad calificada con base en dichas patologías no se encuentra en cobertura.

Al hecho **DÉCIMO PRIMERO**: no se trata de un hecho, sino de interpretaciones subjetivas del apoderado de la parte actora, las que dicho sea de paso, no corresponden a la realidad fáctica y jurídica del presente asunto, en tanto:

1. Se citan sentencia de la corte constitucional proferidas en curso de acciones de tutela que solo pueden tener efectos inter-partes y sin vocación de proyectar efectos vinculantes en este asunto.
2. Se tratade asuntos en donde se debate circunstancias derivadas de seguros de vida grupo deudores, pólizas distintas a la que motiva el presente trámite judicial.
3. Se trata del análisis de preexistencias bajo los efectos de la reticencia, aspecto diametralmente distinto al que sustenta la objeción que se formula en este caso, pues recordemos se trata de una AUSENCIA DE COBERTURA POR EXPRESA DELIMITACIÓN CONTRACTUAL.
4. Se trata del análisis de la buena fe contractual, de cara a la interpretación de las obligaciones precontractuales de las partes, aspecto que no corresponde al aquí debatido, pues no se trata de reproche o valoración de conducta, sino de la aplicación de los términos expresos del contrato.

Al hecho **DÉCIMO SEGUNDO**: no se trata de un hecho, sino de la interpretación subjetiva del apoderado demandante frente a pronunciamientos no vinculantes y ajenos a la causa jurídica que motiva este asunto.

Al hecho **DÉCIMO TERCERO**: no es cierto. Al demandante le fue entregado el documento solicitado. Prueba de ello es que el mismo se aporta con la demanda.

Al hecho **DÉCIMO CUARTO**: no es un hecho, sino el cumplimiento del requisito de procedibilidad de que trata el art. 35 de la Ley 640 de 2001.

Al hecho **DÉCIMO QUINTO**: es cierto.



Al hecho **DÉCIMO SEXTO**: no es cierto.

Como lo hemos manifestado el siniestro, entendido como realización del riesgo asegurado, no se ha configurado.

Téngase que el riesgo amparado bajo la denominación de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE fue delimitado contractualmente como:

*“1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, **siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:***

*1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad.*

*2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.*

*3) **Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.***

*4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.*

*5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza.” (negrilla fuera de texto)*

Entonces, siendo que las enfermedades que motivan la pérdida de capacidad laboral se manifestaron y ocurrieron antes de la fecha de iniciación de cobertura, según se puede establecer de los documentos aportados para el trámite de la solicitud de indemnización, no se ha realizado el riesgo asegurado.

En consecuencia, la pérdida de capacidad calificada con base en dichas patologías no se encuentra en cobertura.

Al hecho **DÉCIMO SÉPTIMO**: no es cierto, dado que al no haber ocurrido la realización del riesgo no ha nacido la obligación indemnizatoria a cargo de mi mandante.

Luego, inexistiendo obligación no es cierto que haya incurrido en incumplimiento.



Al hecho **DÉCIMO OCTAVO:** no es un hecho, sino un requisito formal de la demanda que se acredita con el respectivo poder anexo a la demanda, obrante en el expediente.

## 2. FRENTE A LAS PRETENSIONES

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A se opone a que en su contra se realice cualquier clase de declaración o condena que afecte sus intereses, teniendo en cuenta que no ha ocurrido el riesgo asegurado y por tanto no se ha realizado la condición de la cual se derive la obligación de pago a cargo de mi mandante en relación con la Póliza de Seguro de Vida Modalidad Deudores No. 022127073.

Así las cosas, nos pronunciamos frente a cada una de las pretensiones así:

A la pretensión **PRIMERA:** no nos oponemos a su declaración, en consideración a que conforme las piezas procesales que integran el expediente y la contestación a los hechos de la demanda, el contrato de seguro existió.

A la pretensión **SEGUNDA:** nos oponemos a su declaración, como quiera que no se ha realizado el riesgo asegurado y por tanto no ha nacido la obligación condicional de mi mandante de pagar la suma asegurada.

En este punto, téngase en cuenta que el riesgo no es la pérdida de capacidad laboral superior al 50% exclusivamente. Dicha calificación debe concurrir con circunstancias que componen la definición del amparo, entre las que se encuentra que se trate de enfermedades o lesiones originadas en vigencia de la póliza.

A la pretensión **TERCERA:** nos oponemos a su reconocimiento como consecuencia de la oposición a la pretensión segunda advirtiendo que esta oposición se fundamenta en derecho y corresponde al legítimo ejercicio del derecho de contradicción y defensa.

A la pretensión **CUARTA:** nos oponemos a su reconocimiento como consecuencia lógica de la oposición a las pretensiones anteriores.

A la pretensión **QUINTA:** Nos oponemos a su reconocimiento, al hilo de la oposición presentada a las pretensiones anteriores.



A la pretensión **SEXTA**: No nos oponemos en tanto no se trata de una pretensión que defina la presente litis.

### **3. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P, procedo a objetar el juramento estimatorio, en los siguientes términos:

Los valores estimados por la parte actora como monto de sus pretensiones no corresponden a obligación alguna que pudiera estar a cargo de mi representada, en consecuencia, no puede existir obligación de pago frente a estos.

Ahora bien, en punto específico de los intereses moratorios reclamados en virtud del art. 1080 del C. de Co., se tiene que su causación surge a partir de la demostración del siniestro, aspecto que en el presente caso no sucedió en razón a que del evento que afectó al asegurado no se configura en el riesgo asegurado, en consecuencia, no se ha cumplido el presupuesto fáctico que establece la norma para el reconocimiento del interés moratorio reclamado por la parte actora.

Además, aún en el evento de desestimarse nuestros argumentos, los pretendidos intereses moratorios solo se causarán desde que se ha demostrado ante la aseguradora la ocurrencia del siniestro, es decir, a partir del vencimiento del plazo (1 mes) otorgado por la ley para que la aseguradora pague u objete de manera seria y fundada la reclamación.

De tal suerte que el término para el cómputo de estos intereses solo lo iniciará a partir del mes siguiente a la fecha que se formuló la reclamación y no desde que se estimó la estructuración de la PCL, como se pretende en la demanda.

### **4. EXCEPCIONES DE MÉRITO**

#### **α. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR EXPRESA DISPOSICIÓN CONTRACTUAL**

Conforme a la definición de amparos contenida en las condiciones generales que integran la póliza, la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE debe entenderse como:



“Para todos los efectos de este amparo se considera como incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente:

1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, **siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:**

1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad.

2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.

**3) Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.**

4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.

5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza.” (negrilla fuera de texto)

Lo que significa que mi mandante ofreció cobertura bajo el amparo descrito, siempre que, entre otros aspectos, la disminución de capacidad laboral superior al 50% sea consecuencia directa de una enfermedad o lesión ocurrido después del 26 de julio de 2017 -fecha de iniciación del seguro-.

Lo anterior se constituye en una manifestación clara del derecho que el artículo 1056 del C. de Co. de delimitar los riesgos que asume, en los siguientes términos: “Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”

Al respecto, ha dicho la H. Corte Suprema de Justicia:

*(...) siendo requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (G.J. t. CLVIII, pág. 176) y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com., en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, agregando que es en virtud de este*

Carrera 31 #51-74, oficina 610. Edificio Torre Mardel – Bucaramanga / Cel: 3164829875 – (7) 6766511  
dianablanca@dlblanco.com



amplísimo principio " que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley..." (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar).

Y es que, siendo una manifestación de la potestad asignada por la ley, estas delimitaciones deben entenderse en su sentido literal, sin que pueda el intérprete dar un alcance distinto al que emana de su contenido.<sup>1</sup>

Analizando los supuestos fácticos a la luz de lo mencionado, tenemos que si bien es cierto el señor OSCAR HERRERA SUAN fue calificado con más del 50% de pérdida de capacidad laboral, por los diagnósticos:

1. DOLOR CRÓNICO INTRATABLE
2. EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO
3. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILETARAL
4. LUMBAGO NO ESPECIFICADO
5. MONONEUROPATÍA DEL MIEMBRO INFERIOR SIN ALTERACIONES DEL NERVIOSIÁTICO DEFICIT
6. OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERBERTEBRAL
7. OTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERBERTEBRALES
8. PARÁLISIS DE BELL
9. PRESBICIA
10. RADICULOPATÍA
11. TINNITUS
12. TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
13. TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATÍA
14. TRANSTORNO OBSESIVO COMPULSIVO NO ESPECIFICADO

---

<sup>1</sup> "Con todo, en desarrollo de esa función activa no se halla facultado el sentenciador para obrar a su antojo, ni para dejar sin efecto provisiones de orden contractual en las que, aun dispuestas bajo el concepto de condiciones generales, las cuales, por serlo, corrientemente escapan a un análisis previo y detallado de quien se adhiere a ellas, si tampoco aflora la intención del otro sujeto contratante de sustraerse al cumplimiento de sus obligaciones cuando sea la oportunidad de acatarlas; en particular, le está vedado al fallador, so capa de obrar en equidad, erradicar la convención o una de sus cláusulas a fuer de sobreponer principios que, como el de la buena fe, no habilitan, per se, para obrar de ese modo." (C.S.J, Sala de Casación Civil. M.P SILVIO FERNANDO TREJOS BUENO. Sentencia 21 de mayo de 2002. Exp. 7288)



también lo es que las enfermedades relacionadas con la pérdida de capacidad laboral calificada se presentaron o manifestaron en el asegurado previo al inicio del contrato de seguro, tal como se relaciona por la Junta de Calificación de Invalidez en el dictamen emitido. (véase el acápite “Conceptos médicos” del dictamen aportado con la demanda y con este escrito).

Así las cosas, resulta claro que la pérdida de capacidad laboral reconocida al asegurado no tiene la potestad de configurarse como el siniestro amparado por el contrato de seguro mencionado. Dicho de otra forma, las pretensiones de la demanda están llamadas al fracaso dado que las enfermedades motivo de la calificación de pérdida de capacidad laboral a la demandante se originaron antes de la vigencia del contrato de seguro.

Señora Juez, nótese que no estamos alegando defectos en la información suministrada en la etapa precontractual (ya por omisión o inexactitud). Lo que estamos manifestando es que lo reclamado por el actor NO se enmarca en el objeto de aseguramiento, aspecto que difiere de las imputaciones y consideraciones jurídicas con las que sustenta la demanda el abogado del demandante.

#### **b. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR EXPRESA EXCLUSIÓN CONTRACTUAL**

El sustento de esta excepción se encuentra en las condiciones generales que forman parte integrante del contrato de seguro, en el acápite siguiente a la identificación de amparos, así:

*“EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.*

*No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido:*

*1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.*

*(...)”*



Conforme a lo dispuesto en el artículo 1056 del C de Co, esta exclusión se ampara en la potestad del asegurador de asumir a su arbitrio los riesgos a que esté expuesto un determinado interés – para este caso la incapacidad total y permanente-, tal como lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia al precisar que la norma “(...) otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado, agregando que es en virtud de este amplísimo principio que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete en el contrato (...)”<sup>2</sup>

En consecuencia, se trata de una condición que habrá de observarse conforme a las reglas de los negocios jurídicos válidamente celebrados, para concluir que se trata de un pacto que constituye ley para las partes contratantes, el que además debe ser interpretado conforme a su contenido literal.

Frente a este tema, la H. Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 31 de mayo de 2002, expediente 7288, dijo lo siguiente:

*“2. Hecha la anterior precisión, sin embargo observa la Corte, por ser aquí pertinente, que en materia de aplicación e interpretación de las cláusulas de un contrato se conjuga una compleja investigación, pues, a la par que exige escrutar sus términos y la verdadera intención de las partes contratantes para encontrarle a aquéllas su fuerza y eficacia, no puede perderse de mira, entre otros aspectos, el postulado de la buena fe con que deben obrar los sujetos participantes en la creación del vínculo; todo con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas de éste, y de evitar que pueda presentarse un menoscabo patrimonial injustificado en contra de alguno de ellos y en favor del otro; en esa tarea, el juez debe desempeñar un papel activo en grado sumo, sobre todo tratándose de contratos que por imperativo de la masa de relaciones económicas que suele cubrirse con ellos, se hallan preestipulados, imponiéndose sus cláusulas a quienes lo celebran por adhesión, o sea sin mediar una genuina y libre discusión de aquéllas, cual acontece, de ordinario, en el contrato de seguro.*

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de enero 26 de 1998, Exp. 4894.



3. Con todo, en desarrollo de esa función activa no se halla facultado el sentenciador para obrar a su antojo, ni para dejar sin efecto previsiones de orden contractual en las que, aun dispuestas bajo el concepto de condiciones generales, las cuales, por serlo, corrientemente escapan a un análisis previo y detallado de quien se adhiere a ellas, si tampoco aflora la intención del otro sujeto contratante de sustraerse al cumplimiento de sus obligaciones cuando sea la oportunidad de acatarlas; en particular, le está vedado al fallador, so capa de obrar en equidad, erradicar la convención o una de sus cláusulas a fuer de sobreponer principios que, como el de la buena fe, no habilitan, per se, para obrar de ese modo.

(...)"

La exclusión mencionada se configura indiscutiblemente, dado que las patologías que motivaron la calificación de pérdida de capacidad laboral iniciaron con anterioridad a la fecha de inicio del contrato de seguro, tal como se evidencia del análisis clínico y conceptos médicos transcritos en el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 91238882-838 de fecha 12 de mayo de 2021, emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander.

### **c. GENÉRICA**

Solicito a la señora Juez, con todo respeto, se sirva reconocer a favor de mi representada las consecuencias jurídicas de todo hecho o circunstancia que resultando probados dentro del proceso, se constituyan en una causal eximente de la responsabilidad que se pretende imputar en su contra, tal como lo prevé el artículo 282 del C. G. de P.

## **5. PRUEBAS**

### **a. DOCUMENTALES.**

- Póliza de Seguro de Vida Modalidad Deudores No. 0227073/0 (expedición y renovaciones)
- Solicitud de seguro suscrita por el señor Oscar Herrera Suan.
- Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 91238882-838 de fecha 12 de mayo de 2021, emitido por la Junta Regional de

- Calificación de Invalidez de Norte de Santander.
- Solicitud pago de póliza.

## **b. DECLARACIÓN DE PARTE**

Ruego a la señora Juez citar al demandante a fin de que absuelva el interrogatorio de parte que les formularé en la respectiva audiencia.

## **6. NOTIFICACIONES**

- ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., a través de su representante legal, en la en la calle 47 #29-65, Local 101, Bucaramanga. Tel. 6854787, Correo Electrónico: [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co)
- La suscrita apoderada, en la Carrera 31 #51-74, oficina 610. Edificio Torre Mardel en la ciudad de Bucaramanga, e-mail [dianablanca@dlblanco.com](mailto:dianablanca@dlblanco.com). Cel. 3164829875.

## **7. ANEXOS**

- Prueba documental relacionada.
- Poder debidamente conferido a mi favor.
- Certificado de existencia y representación legal.

De la señora Juez, atentamente,

  
**DIANA LESLIE BLANCO ARENAS**  
**C.C. 37.725.141 de Bucaramanga**  
**T.P. 118.179 del C.S. de la J.**

Vida

Condiciones del  
Contrato de Seguro

Póliza N°  
022127073 / 0

Allianz

# Allianz Vida, Modalidad Deudores

[www.allianz.co](http://www.allianz.co)

26 de Julio de 2017

Tomador de la Póliza

## HERRERA SUAN, OSCAR

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

CARREÑO BACAREO ALCIRA

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 



## SUMARIO

<b>PRELIMINAR.....</b>	<b>4</b>
<b>CONDICIONES PARTICULARES.....</b>	<b>5</b>
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
<b>CONDICIONES GENERALES.....</b>	<b>9</b>
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	9
Capítulo III - Siniestros.....	12
Capítulo IV - Cuestiones Fundamentales de .....	14
Carácter Legal	

El contrato de seguro está integrado por la caratula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por EL ASEGURADO, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA [WWW.ALLIANZ.CO](http://WWW.ALLIANZ.CO) Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.

LA COMPAÑÍA NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN SINIESTRO U OTORGAR NINGÚN BENEFICIO EN LA MEDIDA EN QUE (I) EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA, (II) EL PAGO DE LA RECLAMACIÓN O (III) EL OTORGAMIENTO DE TAL BENEFICIO EXPONGAN A LA COMPAÑÍA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONTEMPLADA EN LAS RESOLUCIONES, LEYES, DIRECTIVAS, REGLAMENTOS, DECISIONES O CUALQUIER NORMA DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CUALQUIER OTRA LEY NACIONAL O REGULACIÓN APLICABLE.

\*Grandes contribuyentes, régimen común No sujeto a retención

## Capítulo I Datos Identificativos

### Datos Generales

<b>Tomador del Seguro:</b>	HERRERA SUAN, OSCAR CC: 91238882 CALLE 104D Ñ 7-16 PORVENIR BUCARAMANGA Teléfono: 6370070 Email: elsamarinagamboa@gmail.com
<b>Beneficiario/s:</b>	NIT:8902012301 OSCAR HERRERA SUAN 100,00% participación
<b>Póliza y duración:</b>	Póliza nº: 022127073 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 26/07/2017 hasta las 24:00 horas del 25/07/2018.  Importes expresados en PESO COLOMBIANO.
<b>Crecimiento Valor ASEGURADO:</b>	0,00%
<b>Intermediario:</b>	CARREÑO BACAREO ALCIRA Clave: 1705350 AVENIDA LOS BUCAROS # 60 - PORT. 2 BUCARAMANGA CC: 37895433 Teléfonos: 6418262 0 E-mail: alcira.carreno@allia2.com.co

### Datos del Asegurado (s)

<b>ASEGURADO:</b>	HERRERA SUAN, OSCAR CC: 91238882  CALLE 104D Ñ 7-16 PORVENIR BUCARAMANGA Email: elsamarinagamboa@gmail.com
-------------------	---

### Coberturas Contratadas

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	20.000.000,00

Amparos	Valor Asegurado
Incapacidad Total y Permanente	20.000.000,00

### Liquidación de Primas

Nº de recibo: 882463799

Período: de 26/07/2017 a 25/07/2018  
 Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	94.740,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>94.740,00</b>

### Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

**En cualquier caso**

**El Asesor CARREÑO BACAREO ALCIRA**

**Teléfono/s: 6418262 0**

También a través de su e-mail: [alcira.carreno@allia2.com.co](mailto:alcira.carreno@allia2.com.co)

**Sucursal: BUCARAMANGA 1**

**Línea de atención al cliente a nivel nacional.....01 8000 510116**

**En Bogotá .....6065906**

**[www.allianz.co](http://www.allianz.co)**

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite [www.allianz.co](http://www.allianz.co), enlace Atención al cliente.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal  
Allianz Seguros de Vida S.A.**

Recibida mi copia y  
aceptado el contrato en  
todos sus términos y  
condiciones.

El Tomador

**Intermediario**

Aceptamos el contrato en  
todos sus términos y  
condiciones,

Allianz, Seguros de Vida,  
S.A.



## Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

Allianz Seguros de Vida, S.A., que en adelante se denominará "LA COMPAÑÍA", en consideración a las declaraciones contenidas en la(s) solicitud(es) individuales presentada(s) por EL O LOS ASEGURADOS, la(s) cual(es) se incorpora(n) al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de alguno de los riesgos amparados durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

### I. Amparos

- Fallecimiento por cualquier causa
- Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente

### II. Exclusiones para Todos los amparos

#### EXCLUSIONES AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Este amparo se otorga sin exclusiones

#### EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido:

- 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
- 2) Causada por actos de guerra, invasión, actos del enemigo extranjero, guerra civil o cualquiera de los sucesos que determine la proclamación o mantenimiento de la ley marcial, motín, conmoción civil, asonada, sedición, rebelión o actos malintencionados.
- 3) Actividades terroristas atómicas, biológicas o químicas.
- 4) Producida como consecuencia de terremotos, erupciones volcánicas, marejadas y en general, por cualquier convulsión de la naturaleza así como las consecuencias de la modificación de la estructura de los átomos o por rayos ionizados, de cualquier clase.

### III. Definición de los amparos

## Riesgos Amparados

### AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Este amparo cubre el fallecimiento por cualquier causa incluyendo el suicidio y el homicidio de un ASEGURADO hasta por la suma asegurada contratada en este amparo, siempre que el deceso se produzca dentro de la vigencia de esta póliza.

**PARÁGRAFO:** El valor asegurado del amparo POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA no es acumulable con los demás amparos contratados en esta póliza, y en consecuencia el pago de cualquier indemnización a UNO de los Asegurados produce la terminación del contrato de seguro y extingue toda obligación indemnizatoria derivada de la póliza.

### AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Para todos los efectos de este amparo se considera como incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente:

1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:
  - 1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad.
  - 2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.
  - 3) Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
  - 4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.
  - 5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza.

El porcentaje indicado en el numeral 2 será validado, en primera instancia, por un médico o una institución, nombrados por LA COMPAÑÍA. En segunda y última instancia dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o junta regional nacional de calificación de invalidez vigente a la fecha de reclamación.

2. La pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- De los ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.

- **De las manos:** amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o por arriba de ella.
- **De los pies:** amputación traumática o quirúrgica por el tobillo o por arriba de este.

**PARÁGRAFO:** El valor asegurado del amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE no es acumulable con el amparo por fallecimiento y los demás amparos contratados en esta póliza, y en consecuencia el pago de cualquier indemnización a UNO de los Asegurados produce la terminación del contrato de seguro y extingue toda obligación indemnizatoria derivada de la póliza.

#### **IV. Terminación de los amparos**

Cuando el seguro o amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, LA COMPAÑÍA notificará dicha terminación al TOMADOR/ASEGURADO

Los amparos otorgados por la presente póliza, terminan por las siguientes causas:

#### **AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA**

- 1) Al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad
- 2) En el momento en que ocurra el siniestro, es decir al fallecimiento de un ASEGURADO.
- 3) Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
- 4) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por los amparos de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente y/o Enfermedades Graves.

#### **AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:**

- 1) Al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 75 años de edad.
- 2) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por concepto de este amparo.
- 3) En el momento del fallecimiento de un ASEGURADO.
- 4) Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
- 5) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por el amparo de Enfermedades Graves.

## Capítulo III Siniestros

### OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de acuerdo a la reclamación formal presentada por EL ASEGURADO o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

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

### PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTROS

Para acreditar el derecho a la indemnización, EL ASEGURADO o el(los) beneficiario(s) presentarán a LA COMPAÑÍA la reclamación soportada con los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y su cuantía. **LA COMPAÑÍA de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso:**

### AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

- 1) Fotocopia simple de la póliza
- 2) Carta de reclamación del Seguro.
- 3) Original o fotocopia de Registro Civil de Defunción.
- 4) Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del ASEGURADO, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la muerte.
- 5) Registro Civil de Nacimiento del ASEGURADO o en su defecto partida de bautismo o fotocopia del documento de identidad.
- 6) Copia de la historia clínica (si el ASEGURADO falleció en una institución médica).
- 7) Declaración del médico de cabecera.
- 8) Documento de identidad de los beneficiarios. Para menores de edad Registro Civil de Nacimiento.
- 9) Prueba de la condición de representante legal o curador de los beneficiarios menores de edad.

En caso de declaración de Muerte Presunta por Desaparecimiento se sugiere adicionalmente:

Fotocopia de la sentencia judicial ejecutoriada que declaró la muerte presuntiva por desaparecimiento.

### AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

- 1) Fotocopia simple de la póliza.
- 2) Carta de reclamación del Seguro.
- 3) Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del ASEGURADO, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la estructuración de la

#### Incapacidad Total y Permanente

- 4) La certificación expedida por el médico que atendió inicialmente la urgencia en el centro hospitalario, para demostrar la ocurrencia del accidente.
- 5) Dictamen del médico tratante donde certifique causa, descripción de la incapacidad y diagnóstico a futuro o Historia Clínica completa, fecha de estructuración y fecha de evaluación.
- 6) Si se posee adjuntar la calificación de la Junta de Calificación de Invalidez que contenga la fecha de calificación y la fecha de estructuración.

# Capítulo IV

## Cuestiones Fundamentales de Carácter Legal

### INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Los amparos seleccionados en la solicitud de seguro, entrarán en vigencia a partir de la hora 00:00 del día de la fecha de iniciación de vigencia de la póliza.

### DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

EL(LOS) ASEGURADO(S) está(n) obligado(s) a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según cuestionario que sea propuesto por EL ASEGURADOR. La reticencia o la inexactitud sobre los 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(LOS) ASEGURADO(S) ha(n) 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 ASEGURADO o LOS ASEGURADOS, 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 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta cláusula 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.

### EDADES

La edad mínima de ingreso a la presente póliza es de dieciocho (18) años de edad. La edad máxima para ingreso en los amparos de fallecimiento por cualquier causa, incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente y Auxilio por Fallecimiento, es de sesenta y cuatro (64) años. Para el amparo de enfermedades graves la edad máxima de ingreso es de 69 años.

Para los amparos de fallecimiento por cualquier causa y Auxilio por Fallecimiento la edad máxima de permanencia es al final de la vigencia (anualidad) de la póliza en la que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad.

La edad máxima de permanencia del amparo de incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente es al final de la vigencia (anualidad) de la póliza en la que EL ASEGURADO cumpla 75 años de edad.

### INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

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

- 1) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio, mencionada en el aparte Declaración Inexacta o Reticente de las Condiciones Generales de la póliza.

- 2) Si la edad verdadera es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que el valor ASEGURADO guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, y
- 3) Si la edad verdadera es menor que la declarada, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 2).

### **BENEFICIARIOS A TÍTULO ONEROSO O GRATUITO**

Será beneficiario a título gratuito aquel cuya designación tiene por causa la mera liberalidad del Tomador. En los demás casos, el beneficiario será a título oneroso. En defecto de estipulación en contrario, se presumirá que el beneficiario ha sido designado a título gratuito.

### **DESIGNACION DE BENEFICIARIO COMO GARANTIA DE UN CRÉDITO**

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 1146 del Código de Comercio, el ASEGURADO no podrá revocar la designación de beneficiario hecha a título oneroso, ni desmejorar su condición mientras subsista el interés que los legitima, a menos que dicho beneficiario consienta en la revocación o desmejora.

### **VALOR ASEGURADO DE SEGUROS SOBRE LA VIDA DEL DEUDOR**

En los seguros sobre la vida del deudor, el acreedor sólo recibirá una parte del seguro igual al monto no pagado de la deuda. El saldo será entregado a los demás beneficiarios designados a título gratuito por el ASEGURADO Fallecido.

### **ASEGURADO**

Para efectos de este contrato se entiende por ASEGURADO:

La persona o personas naturales sobre quien(es) recae(n) los riesgos y se estipula el seguro y que deberá(n) aceptar expresamente el mismo.

Este contrato de seguro puede estar conformado por uno o más ASEGURADOS y deberán ser el titular y/o el cotitular de la obligación financiera aprobada por la entidad financiera. En todos aquellos casos donde figuren dos o más ASEGURADOS y se produzca la muerte, enfermedad grave o incapacidad total y permanente simultánea de éstos, se pagará única y exclusivamente el valor correspondiente a un ASEGURADO.

### **VIGENCIA DEL SEGURO**

La póliza se expide por periodos de un (1) año.

### **VALOR ASEGURADO**

El valor asegurado inicial para todos los amparos será el estipulado por EL o LOS ASEGURADOS en la solicitud individual de seguro presentada y aprobada por LA COMPAÑÍA y corresponderá al valor de la deuda que adquieran los ASEGURADOS deudores de la obligación financiera aprobada por la entidad financiera.

Anualmente el valor asegurado se incrementará aritméticamente de acuerdo al porcentaje escogido por EL o LOS ASEGURADOS en la solicitud individual. El valor del incremento se calculará sobre el valor asegurado inicial, hasta la fecha del aniversario en que EL ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia para la póliza.

Todas las solicitudes de aumento del valor asegurado requieren el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro y nuevos exámenes médicos, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por LA COMPAÑÍA para el presente seguro. El recibido de la solicitud de aumento por parte de LA COMPAÑÍA no implicará la

aceptación del mismo, pues LA COMPAÑÍA tendrá el derecho al estudio de la solicitud de acuerdo con el resultado de los exámenes médicos y las políticas de suscripción.

Los incrementos de valor asegurado serán estudiados por LA COMPAÑÍA y en caso de aceptación de la solicitud de aumento se expedirá una nueva póliza de seguro del mismo producto.

Las disminuciones de valor asegurado deberán ser solicitadas formalmente por el(los) Asegurado(s) a la vigencia (anualidad) de la póliza con autorización escrita del Beneficiario Oneroso.

## **PRIMAS**

**CÁLCULO:** para todos los amparos y para cada uno de los Asegurados la prima se calculará con base en la tarifa pertinente para periodos de un (1) año, con pago de prima anual anticipado de acuerdo con la edad, estado de salud y sumas aseguradas de los diferentes amparos al inicio de cada anualidad.

El total de la prima está conformado por la sumatoria de las primas del amparo de fallecimiento, las primas de los amparos adicionales contratados y las extra primas por salud si las hay de cada uno de los Asegurados.

**RECAUDO:** El pago de la prima correspondiente deberá efectuarse por periodos anuales anticipados. De acuerdo con la tarifa de la COMPAÑÍA, EL ASEGURADO puede optar por el pago semestral, trimestral o mensual de la prima con el recargo correspondiente.

**PLAZO DE GRACIA:** La prima o cuota de prima en caso de fraccionamiento deberá pagarse a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de inicio de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza.

El no pago de las primas o cuotas correspondientes en los tiempos establecidos, ocasionará la terminación automática de la póliza.

Si después de la terminación del contrato de seguro, LA COMPAÑÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

## **PARÁGRAFO**

En caso de siniestro se deducirá de la indemnización las fracciones de prima que falten para completar la anualidad en curso.

## **RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO**

La renovación de la póliza es anual y se realizará a la terminación de cada vigencia.

Mientras el contrato de seguro este vigente se renovará automáticamente sin requisitos adicionales de asegurabilidad, siempre y cuando EL o LOS ASEGURADOS, hayan autorizado la renovación automática del mismo.

El contrato de seguro podrá ser renovado tantas veces como el límite de edad máximo de permanencia del ASEGURADO o de alguno de LOS ASEGURADOS lo permita.

## **DOMICILIO**

Sin perjuicio de las disposiciones procesales que resulten aplicables, como domicilio contractual se fija la ciudad que figure en la carátula de la póliza.







Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



**CARREÑO BACAREO ALCIRA**

Agente de Seguros Vinculado

CC: 37895433

AVENIDA LOS BUCAROS # 60 - PORT. 2

BUCARAMANGA

Tel. 6418262

Fax 6418262

E-mail: alcira.carreno@allia2.com.co

**Allianz Seguros de Vida S.A.**

**[www.allianz.co](http://www.allianz.co)**

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: (+57)(1) 5600600

Operador Automático: (+57)(1) 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860027404 - 1

Vida

Allianz

Póliza

de Allianz Vida, Modalidad Deudores

www.allianz.co

Allianz 

**PALACIO ECHENIQUE OMAR DANIEL**

Agente de Seguros Vinculado

CC: 8704747

CRA 25 # 35-16 COND. SAN - T-3 1513

BUCARAMANGA

E-mail: omar.palacio@allia2.com.co

**Datos Generales**

**Tomador del Seguro:** HERRERA SUAN, OSCAR CC: 91238882  
CALLE 104D N° 7-16 PORVENIR  
BUCARAMANGA  
Teléfono: 6370070  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Beneficiario/s:** NIT: 8902012301  
OSCAR HERRERA SUAN  
100,00 % participación

**Póliza y duración:** Póliza n°: 022127073 / 0

Duración: Desde las 00:00 horas del 26/07/2018 hasta las 24:00 horas del 25/07/2019.  
Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

**Crecimiento Valor Asegurado** 0,00%

**Intermediario:** PALACIO ECHENIQUE OMAR DANIEL Clave: 1705503  
CRA 25 # 35-16 COND. SAN - T-3 1513  
BUCARAMANGA  
CC: 8704747  
Teléfono: 0  
E-mail: omar.palacio@allia2.com.co

**Datos Asegurado(s)**

**Asegurado:** HERRERA SUAN, OSCAR  
CC: 91238882  
CALLE 104D N° 7-16 PORVENIR  
BUCARAMANGA  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Coberturas**

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	20.000.000,00
Incapacidad Total y Permanente	20.000.000,00

Allianz 

## Liquidación de Primas

Nº de recibo: 662910721

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	109.680,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>109.680,00</b>

Servicios para el  
Asegurado

Línea de atención al cliente a nivel nacional ..... 01 8000 510116  
En Bogotá ..... 6065906

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite  
[www.allianz.co](http://www.allianz.co), enlace Atención al cliente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



Representante Legal  
Allianz Seguros de Vida S.A.

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, 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 a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Expedido el día 26 de Julio de 2018.

CLAUSULA ADICIONAL  
ALLIANZ VIDA MODALIDAD DEUDORES

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL No. 022127073 / 0

TOMADOR: HERRERA SUAN, OSCAR

BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO: OSCAR HERRERA SUAN

ESTAS CLAUSULAS HACEN PARTE DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA Y ESTAN SUJETAS A SUS CONDICIONES PARTICULARES

1. Allianz Seguros de Vida S.A., NIT. 860.027.404-1, acepta como primer beneficiario de este seguro a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de los intereses y/o acreencias (saldo insoluto de la deuda), en caso de un siniestro que afecte las coberturas otorgadas.
2. En caso de siniestro amparado por la póliza arriba indicada y sus anexos el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de sus acreencias y con sujeción al valor asegurado, salvo autorización escrita del beneficiario en contrario.
3. La póliza de vida individual arriba citada se entenderá renovada automáticamente, en iguales condiciones sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales Capítulo IV, Primas de esta póliza VID302V03.
4. En caso de alguna modificación por parte del Asegurado, revocación de los amparos adicionales por parte de la Compañía o en caso de terminación automática por mora en el pago de la prima. La Compañía dará aviso por correo certificado a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, con no menos de treinta (30) días de antelación a la renovación o terminación, contados a partir de la fecha de envío.
5. Para el amparo fallecimiento por cualquier causa se cubre el suicidio y homicidio desde el primer día de inicio de vigencia de la póliza.
6. La edad máxima de permanencia para el amparo de incapacidad total y permanente es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 75 años de edad.
7. La edad máxima de permanencia para el amparo de enfermedades graves, si ha sido contratado, es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 70 años de edad.
8. La presente póliza permite que ésta sea cedida o endosada, en caso de venta del crédito respaldado en los riesgos de vida del deudor, con el fin de designar como beneficiario a quien compre tal cartera.
9. Allianz Seguros de Vida S.A., acepta como plazo máximo para presentar el aviso de reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que OSCAR HERRERA SUAN, conozca del mismo.
10. Se ampara la Incapacidad Total y Permanente derivada de tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada así mismo, ya sea en estado de cordura o alteración mental.
11. SIDA: Al momento de ocurrir el siniestro, LA COMPAÑÍA pagará la suma asegurada siempre y cuando la muerte o la incapacidad total y permanente, no sean consecuencia directa o indirecta de una enfermedad preexistente al ingreso de la póliza.
12. MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO: Se dará cumplimiento a los estipulado en el artículo 1145 del Código de Comercio, que a la letra cita: *"La mera ausencia y desaparición de la persona cuya vida ha sido asegurada, no concede derecho a la cantidad asegurada, pero ésta podrá reclamarse si se produce la declaración de la muerte presunta por desaparicimiento, bajo caución de restituirla si el ausente reapareciere"*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Compañía procederá a indemnizar –mediando el pago de la prima- cuando un juez de la República declare la muerte presunta por desaparicimiento.



Allianz Seguros de Vida S.A.

Nit. 860.027.404-1

EL Tomador



Vida

Allianz

Póliza

de Allianz Vida, Modalidad Deudores

www.allianz.co

Allianz 

**PALACIO ECHENIQUE OMAR DANIEL**

Agente de Seguros Vinculado

CC: 8704747

CALLE 45 NO. 0-172 - CONJ- T-1 1803

BUCARAMANGA

E-mail: omar.palacio@allia2.com.co

**Datos Generales**

**Tomador del Seguro:** HERRERA SUAN, OSCAR CC: 91238882  
CALLE 104D N° 7-16 PORVENIR  
BUCARAMANGA  
Teléfono: 6370070  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Beneficiario/s:** NIT: 8902012301  
OSCAR HERRERA SUAN  
100,00 % participación

**Póliza y duración:** Póliza n°: 022127073 / 0

Duración: Desde las 00:00 horas del 26/07/2019 hasta las 24:00 horas del 25/07/2020.  
Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

**Crecimiento Valor Asegurado** 0,00%

**Intermediario:** PALACIO ECHENIQUE OMAR DANIEL Clave: 1705503  
CALLE 45 NO. 0-172 - CONJ- T-1 1803  
BUCARAMANGA  
CC: 8704747  
Teléfono: 0  
E-mail: omar.palacio@allia2.com.co

**Datos Asegurado(s)**

**Asegurado:** HERRERA SUAN, OSCAR  
CC: 91238882  
CALLE 104D N° 7-16 PORVENIR  
BUCARAMANGA  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Coberturas**

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	20.000.000,00
Incapacidad Total y Permanente	20.000.000,00

Allianz 

## Liquidación de Primas

Nº de recibo: 684853719

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	129.880,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>129.880,00</b>

**Servicios para el  
Asegurado**

Línea de atención al cliente a nivel nacional ..... **01 8000 510116**  
En Bogotá ..... **6065906**

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite  
**[www.allianz.co](http://www.allianz.co)**, enlace Atención al cliente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal  
Allianz Seguros de Vida S.A.**

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, 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 a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Expedido el día 26 de Julio de 2019.

CLAUSULA ADICIONAL  
ALLIANZ VIDA MODALIDAD DEUDORES

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL No. 022127073 / 0

TOMADOR: HERRERA SUAN, OSCAR

BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO: OSCAR HERRERA SUAN

ESTAS CLAUSULAS HACEN PARTE DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA Y ESTAN SUJETAS A SUS CONDICIONES PARTICULARES

1. Allianz Seguros de Vida S.A., NIT. 860.027.404-1, acepta como primer beneficiario de este seguro a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de los intereses y/o acreencias (saldo insoluto de la deuda), en caso de un siniestro que afecte las coberturas otorgadas.
2. En caso de siniestro amparado por la póliza arriba indicada y sus anexos el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de sus acreencias y con sujeción al valor asegurado, salvo autorización escrita del beneficiario en contrario.
3. La póliza de vida individual arriba citada se entenderá renovada automáticamente, en iguales condiciones sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales Capítulo IV, Primas de esta póliza VID302V03.
4. En caso de alguna modificación por parte del Asegurado, revocación de los amparos adicionales por parte de la Compañía o en caso de terminación automática por mora en el pago de la prima. La Compañía dará aviso por correo certificado a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, con no menos de treinta (30) días de antelación a la renovación o terminación, contados a partir de la fecha de envío.
5. Para el amparo fallecimiento por cualquier causa se cubre el suicidio y homicidio desde el primer día de inicio de vigencia de la póliza.
6. La edad máxima de permanencia para el amparo de incapacidad total y permanente es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 75 años de edad.
7. La edad máxima de permanencia para el amparo de enfermedades graves, si ha sido contratado, es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 70 años de edad.
8. La presente póliza permite que ésta sea cedida o endosada, en caso de venta del crédito respaldado en los riesgos de vida del deudor, con el fin de designar como beneficiario a quien compre tal cartera.
9. Allianz Seguros de Vida S.A., acepta como plazo máximo para presentar el aviso de reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que OSCAR HERRERA SUAN, conozca del mismo.
10. Se ampara la Incapacidad Total y Permanente derivada de tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada así mismo, ya sea en estado de cordura o alteración mental.
11. SIDA: Al momento de ocurrir el siniestro, LA COMPAÑIA pagará la suma asegurada siempre y cuando la muerte o la incapacidad total y permanente, no sean consecuencia directa o indirecta de una enfermedad preexistente al ingreso de la póliza.
12. MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO: Se dará cumplimiento a los estipulado en el artículo 1145 del Código de Comercio, que a la letra cita: *"La mera ausencia y desaparición de la persona cuya vida ha sido asegurada, no concede derecho a la cantidad asegurada, pero ésta podrá reclamarse si se produce la declaración de la muerte presunta por desaparición, bajo caución de restituirla si el ausente reapareciere"*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Compañía procederá a indemnizar –mediando el pago de la prima- cuando un juez de la República declare la muerte presunta por desaparición.



Allianz Seguros de Vida S.A.

Nit. 860.027.404-1

EL Tomador



Vida

Allianz

Póliza

de Allianz Vida, Modalidad Deudores

www.allianz.co

Allianz 

**DIRECTOS NEGOCIOS**

CC: 9999993  
CL 55 N 29 - 9  
BUCARAMANGA  
Tel. 6471111

**Datos Generales**

**Tomador del Seguro:** OSCAR HERRERA SUAN    CC: 91238882  
CL 104D Ñ 7-16 PORVENIR ..  
BUCARAMANGA  
Teléfono: 3202619515  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Beneficiario/s:** NIT: 8902012301  
OSCAR HERRERA SUAN  
100,00 % participación

**Póliza y duración:** Póliza nº: 022127073 / 0

Duración: Desde las 00:00 horas del 26/07/2020 hasta las 24:00 horas del 25/07/2021.  
Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

**Crecimiento Valor Asegurado** 0,00%

**Intermediario:** DIRECTOS NEGOCIOS    Clave: 1700078  
CL 55 N 29 - 9  
BUCARAMANGA  
CC: 9999993  
Teléfonos: 6471111    0

**Datos Asegurado(s)**

**Asegurado:** OSCAR HERRERA SUAN  
CC: 91238882  
CL 104D Ñ 7-16 PORVENIR ..  
BUCARAMANGA  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Coberturas**

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	20.000.000,00
Incapacidad Total y Permanente	20.000.000,00

29-04-2020 19:16:48 0310110229000000052 CA552380 1700078

## Liquidación de Primas

Nº de recibo: 703557515

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	142.140,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>142.140,00</b>

Servicios para el  
Asegurado

Línea de atención al cliente a nivel nacional ..... 01 8000 510116  
En Bogotá ..... 6065906

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite  
[www.allianz.co](http://www.allianz.co), enlace Atención al cliente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



Representante Legal  
Allianz Seguros de Vida S.A.

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, 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 a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Expedido el día 26 de Julio de 2020.

CLAUSULA ADICIONAL  
ALLIANZ VIDA MODALIDAD DEUDORES

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL No. 022127073 / 0  
TOMADOR: OSCAR HERRERA SUAN  
BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO: OSCAR HERRERA SUAN

ESTAS CLAUSULAS HACEN PARTE DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA Y ESTAN SUJETAS A SUS CONDICIONES PARTICULARES

1. Allianz Seguros de Vida S.A., NIT. 860.027.404-1, acepta como primer beneficiario de este seguro a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de los intereses y/o acreencias (saldo insoluto de la deuda), en caso de un siniestro que afecte las coberturas otorgadas.
2. En caso de siniestro amparado por la póliza arriba indicada y sus anexos el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de sus acreencias y con sujeción al valor asegurado, salvo autorización escrita del beneficiario en contrario.
3. La póliza de vida individual arriba citada se entenderá renovada automáticamente, en iguales condiciones sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales Capítulo IV, Primas de esta póliza VID302V03.
4. En caso de alguna modificación por parte del Asegurado, revocación de los amparos adicionales por parte de la Compañía o en caso de terminación automática por mora en el pago de la prima. La Compañía dará aviso por correo certificado a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, con no menos de treinta (30) días de antelación a la renovación o terminación, contados a partir de la fecha de envío.
5. Para el amparo fallecimiento por cualquier causa se cubre el suicidio y homicidio desde el primer día de inicio de vigencia de la póliza.
6. La edad máxima de permanencia para el amparo de incapacidad total y permanente es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumple 75 años de edad.
7. La edad máxima de permanencia para el amparo de enfermedades graves, si ha sido contratado, es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumple 70 años de edad.
8. La presente póliza permite que ésta sea cedida o endosada, en caso de venta del crédito respaldado en los riesgos de vida del deudor, con el fin de designar como beneficiario a quien compre tal cartera.
9. Allianz Seguros de Vida S.A., acepta como plazo máximo para presentar el aviso de reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que OSCAR HERRERA SUAN, conozca del mismo.
10. Se ampara la Incapacidad Total y Permanente derivada de tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada así mismo, ya sea en estado de cordura o alteración mental.
11. SIDA: Al momento de ocurrir el siniestro, LA COMPAÑIA pagará la suma asegurada siempre y cuando la muerte o la incapacidad total y permanente, no sean consecuencia directa o indirecta de una enfermedad preexistente al ingreso de la póliza.
12. MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO: Se dará cumplimiento a lo estipulado en el artículo 1145 del Código de Comercio, que a la letra cita: *"La mera ausencia y desaparición de la persona cuya vida ha sido asegurada, no concede derecho a la cantidad asegurada, pero ésta podrá reclamarse si se produce la declaración de la muerte presunta por desaparición, bajo caución de restituirla si el ausente reapareciere"*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Compañía procederá a indemnizar –mediando el pago de la prima- cuando un juez de la República declare la muerte presunta por desaparición.



Allianz Seguros de Vida S.A.  
Nit. 860.027.404-1

EL Tomador



Vida

Allianz

Póliza

de Allianz Vida, Modalidad Deudores

www.allianz.co

Allianz 

**DIRECTOS NEGOCIOS**

CC: 9999993  
CL 55 N 29 - 9  
BUCARAMANGA  
Tel. 6471111

**Datos Generales**

**Tomador del Seguro:** OSCAR HERRERA SUAN      CC: 91238882  
CL 104 D #7 -16 -BR PORVENIR  
BUCARAMANGA  
Teléfono: 3202619515  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Beneficiario/s:** NIT: 8902012301  
OSCAR HERRERA SUAN  
100,00 % participación

**Póliza y duración:** Póliza nº: 022127073 / 0

Duración: Desde las 00:00 horas del 26/07/2021 hasta las 24:00 horas del 25/07/2022.  
Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

**Crecimiento Valor Asegurado** 0,00%

**Intermediario:** DIRECTOS NEGOCIOS      Clave: 1700078  
CL 55 N 29 - 9  
BUCARAMANGA  
CC: 9999993  
Teléfonos: 6471111      0

**Datos Asegurado(s)**

**Asegurado:** OSCAR HERRERA SUAN  
CC: 91238882  
CL 104 D #7 -16 -BR PORVENIR  
BUCARAMANGA  
Email: elsamarinagamboa@gmail.com

**Coberturas**

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	20.000.000,00
Incapacidad Total y Permanente	20.000.000,00

27-04-2021 17:30:40 0310110229000000052 CA552380 1700078

## Liquidación de Primas

Nº de recibo: 720269797

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	167.120,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>167.120,00</b>

Servicios para el  
Asegurado

Línea de atención al cliente a nivel nacional ..... 01 8000 510116  
En Bogotá ..... 6065906

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite  
[www.allianz.co](http://www.allianz.co), enlace Atención al cliente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



Representante Legal  
Allianz Seguros de Vida S.A.

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, 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 a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Expedido el día 26 de Julio de 2021.

CLAUSULA ADICIONAL  
ALLIANZ VIDA MODALIDAD DEUDORES

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL No. 022127073 / 0  
TOMADOR: OSCAR HERRERA SUAN  
BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO: OSCAR HERRERA SUAN

ESTAS CLAUSULAS HACEN PARTE DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA Y ESTAN SUJETAS A SUS CONDICIONES PARTICULARES

1. Allianz Seguros de Vida S.A., NIT. 860.027.404-1, acepta como primer beneficiario de este seguro a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de los intereses y/o acreencias (saldo insoluto de la deuda), en caso de un siniestro que afecte las coberturas otorgadas.
2. En caso de siniestro amparado por la póliza arriba indicada y sus anexos el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, hasta el monto de sus acreencias y con sujeción al valor asegurado, salvo autorización escrita del beneficiario en contrario.
3. La póliza de vida individual arriba citada se entenderá renovada automáticamente, en iguales condiciones sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales Capítulo IV, Primas de esta póliza VID302V03.
4. En caso de alguna modificación por parte del Asegurado, revocación de los amparos adicionales por parte de la Compañía o en caso de terminación automática por mora en el pago de la prima. La Compañía dará aviso por correo certificado a OSCAR HERRERA SUAN NIT. 8902012301, con no menos de treinta (30) días de antelación a la renovación o terminación, contados a partir de la fecha de envío.
5. Para el amparo fallecimiento por cualquier causa se cubre el suicidio y homicidio desde el primer día de inicio de vigencia de la póliza.
6. La edad máxima de permanencia para el amparo de incapacidad total y permanente es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumple 75 años de edad.
7. La edad máxima de permanencia para el amparo de enfermedades graves, si ha sido contratado, es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumple 70 años de edad.
8. La presente póliza permite que ésta sea cedida o endosada, en caso de venta del crédito respaldado en los riesgos de vida del deudor, con el fin de designar como beneficiario a quien compre tal cartera.
9. Allianz Seguros de Vida S.A., acepta como plazo máximo para presentar el aviso de reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que OSCAR HERRERA SUAN, conozca del mismo.
10. Se ampara la Incapacidad Total y Permanente derivada de tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada así mismo, ya sea en estado de cordura o alteración mental.
11. SIDA: Al momento de ocurrir el siniestro, LA COMPAÑIA pagará la suma asegurada siempre y cuando la muerte o la incapacidad total y permanente, no sean consecuencia directa o indirecta de una enfermedad preexistente al ingreso de la póliza.
12. MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO: Se dará cumplimiento a lo estipulado en el artículo 1145 del Código de Comercio, que a la letra cita: *"La mera ausencia y desaparición de la persona cuya vida ha sido asegurada, no concede derecho a la cantidad asegurada, pero ésta podrá reclamarse si se produce la declaración de la muerte presunta por desaparición, bajo caución de restituirla si el ausente reapareciere"*

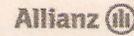
Teniendo en cuenta lo anterior, la Compañía procederá a indemnizar –mediando el pago de la prima- cuando un juez de la República declare la muerte presunta por desaparición.



Allianz Seguros de Vida S.A.  
Nit. 860.027.404-1

EL Tomador





**1. Información Tomador (Diligencie si es diferente al Asegurado)**

C.C.  C.E.  NIT  Pasaporte  No. Documento 91.238.882 Género M Estado civil C No. Hijos 2  
 Primer Apellido HERREERA Segundo Apellido SUAN Nombres(s) Completo(s) OSCAR

**2. Información Asegurado (Persona natural)**

C.C.  C.E.  NIT  Pasaporte  No. Documento 91.238.882 Género M Estado civil C No. Hijos 2  
 Primer Apellido HERREERA Segundo Apellido SUAN Nombres(s) Completo(s) OSCAR Ciudad y Fecha de Nacimiento B/ MANCA 16 03 1967  
 Dirección particular CALLE 104 D # 7-16 B/ MANCA Dirección Comercial CALLE 104 D # 7-16 B/ MANCA  
 Ingresos mensuales 3.500.000 Egresos mensuales 800.000 Total Activos 370.000.000 Total Pasivos 47.000.000  
 Empresa donde trabaja INDEPENDIENTE Correo electrónico ELSI.MARIGAMBA@gmail.com

**3. Información Beneficiario a título oneroso (Hasta el saldo insoluto del valor de la deuda)**

Valor inicial de la deuda	Plazo máximo del crédito	N.I.T.	Nombre Entidad Financiera	Nombre Oficina / Sucursal	Ciudad	% Participación Valor Asegurado
<u>200.000.000</u>		<u>890201230</u>	<u>OSCAR HERREERA SUAN</u>		<u>B/ MANCA</u>	<u>100</u>

Autorizo a la Compañía para renovar automáticamente la vigencia del contrato de seguro a partir de su vencimiento, por un periodo no mayor a 12 meses, siempre y cuando la prima de la vigencia anterior haya sido recaudada en su totalidad.

Firma Asegurado [Firma]  
 C.C. No. 91238882 DE B/ MANCA

**3.1 Información Beneficiarios designados a título gratuito (Para los excedentes del valor de la deuda)**

Tipo Benef.	No. Documento de Identidad	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	% Partic. V. Asegurado	Parentesco
<u>CC</u>	<u>91238882</u>	<u>OSCAR</u>	<u>HERREERA</u>	<u>SUAN</u>	<u>100</u>	<u>EL MISMO</u>

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC: Cédula de Ciudadanía - CE: Cédula de Extranjería - PA: Pasaporte - TI: Tarjeta de Identidad - RC: Registro Civil. NIT: Número de identificación  
 PARENTESCO: Cónyuge, Hijo, Hermano, Padres, Otros. Si el parentesco es Otros especificar: \_\_\_\_\_

**4. Paquetes de Coberturas**

	Coberturas exigidas para respaldar deudas	Valor asegurado solicitado
Obligatorias	Fallecimiento (cubre el suicidio y homicidio desde inicio de vigencia) Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente: El valor asegurado es igual al fallecimiento.	\$ _____ Seleccione el crecimiento anual del valor asegurado: <input checked="" type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 5% <input type="checkbox"/> 10% El crecimiento seleccionado del valor asegurado será igual para todas las coberturas contratadas en la póliza de seguro.
Opcionales	Coberturas adicionales a las exigidas para respaldar deudas (X) Enfermedades Graves: El valor asegurado es igual al fallecimiento. Auxilio por Fallecimiento: El valor asegurado será el 10% del fallecimiento, máximo \$5,000,000.	Seleccione la forma de pago de la prima: <input checked="" type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual

**5. Datos del Riesgo, información del asegurado**

Especifique claramente su ocupación y actividades detalladas de su cargo: COMERCiante - ELECTRICISTA

¿Piensa cambiar pronto de ocupación? NO  SI  ¿A cuál? \_\_\_\_\_

¿Su actividad personal tiene relación con el negocio de las esmeraldas, drogas o estupefacientes? NO  SI  aclare \_\_\_\_\_

¿Tiene usted servicio de escoltas o guardaespalda? NO  SI  aclare motivos: \_\_\_\_\_

¿Ha sido o se encuentra amenazado, secuestrado, extorsionado? NO  SI  aclare motivos: \_\_\_\_\_

**6. Información de otros seguros**

¿Tiene algún seguro de vida individual o de accidentes personales vigente, diferente a aquellos que respaldan deudas en entidades financieras? NO  SI  nombre compañía \_\_\_\_\_ valor asegurado \_\_\_\_\_ Fecha expedición \_\_\_\_\_

¿Está tramitando otro seguro de vida en la actualidad? NO  SI  nombre Compañía \_\_\_\_\_ Valor asegurado \_\_\_\_\_

¿Ha rechazado alguna Compañía expedir o rehabilitar su seguro de vida o accidentes? NO  SI  motivo \_\_\_\_\_ nombre de la Compañía \_\_\_\_\_

¿Lo han aceptado con recargo de prima? NO  SI  ¿Que recargo? (Motivo) \_\_\_\_\_ ¿Que Compañía \_\_\_\_\_

**7. Declaración de asegurabilidad del Asegurado**

Peso (kg) 87 Estatura (cm) 1,76 ¿Fuma? NO  SI  ¿Cuántos cigarrillos al día? \_\_\_\_\_ Desde cuando? \_\_\_\_\_

¿Bebe licor? NO  SI  en caso afirmativo, aclare frecuencia \_\_\_\_\_

¿Su capacidad de trabajo está reducida? NO  SI  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Se encuentra en buen estado de salud y plena capacidad de trabajar? NO  SI  Si su respuesta es NO especifique: \_\_\_\_\_

MÉDICO (Este cuestionario deberá ser contestado totalmente). ¿Padece o ha padecido de alguna(s) de las siguientes enfermedades, circunstancias o eventos?:

1. ¿Convulsiones, trombosis, parálisis u otras enfermedades del sistema nervioso? SI  NO  8. ¿Enfermedades de los huesos y de las articulaciones: Lumbalgia, Ciática, Artritis, Reumatismo? SI  NO

MÉDICO (Este cuestionario deberá ser contestado totalmente). ¿Padece o ha padecido de alguna(s) de las siguientes enfermedades, circunstancias o eventos?:

2. ¿Ansiedad depresión u otro trastorno mental?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	10. ¿Cualquier enfermedad, lesión o incapacidad no mencionada en el cuestionario anterior?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Pulmonares, asma, tuberculosis	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	11. ¿Ha consumido durante los últimos 5 años estimulantes o estupefacientes?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Hipertensión arterial, enfermedad coronaria, valvulopatía?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	12. ¿Ha sido operado u hospitalizado?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Digestivas (úlceras, pólipos, quistes, hernias, colon) cirrosis hepáticas, pancreatitis?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	13. ¿Piensa hacerse una operación?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Renales y/o genitourinarias (próstata, testículos, útero, ovarios, trompas de falopio, senos, complicaciones ginecoobstétricas) enfermedades venéreas?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	14. ¿Le han tomado otros exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Tumores, cualquier tipo de Cáncer, Anemia, Leucemia, Hepatitis, SIDA - VIH o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmuno - infecciosa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	15. (MUJERES) ¿Está embarazada actualmente, ha tenido complicaciones en éste o en embarazos anteriores?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Diabetes, Enfermedades de la tiroides, Dislipidemia, Gota o alguna enfermedad Endocrina o Glandular?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿De cuántos meses?	

En caso de contestar afirmativamente, ampliar información

Pregunta No.	Nombre de las enfermedades, afecciones, lesiones, estudios, tratamientos, intervenciones quirúrgicas y complicaciones	Fecha de aparición, ocurrencia o práctica			Tratamiento o evolución	Estado actual
		Día	Mes	Año		

### 8. Antecedentes familiares del Asegurado

¿Tiene o ha tenido familiares de primer grado de consanguinidad (padre, madre, hermanos(as)) con enfermedades cardiovasculares, cerebrales, cáncer, diabetes, hipertensión, dislipidemia, muerte súbita u otras enfermedades graves? SI  NO  En caso de contestar afirmativamente, debe diligenciar la siguiente información:

Parentesco	Enfermedad	Padece, padeció, falleció

### 9. Compromiso de Sinceridad y Veracidad de las Declaraciones

De conformidad con lo estipulado en el artículo 1058 del Código de Comercio, hago constar que las respuestas que he dado a las preguntas contenidas en el cuestionario precedente, son sinceras y veraces y pueden servir de fundamento a la Compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A., para tomar la decisión de asumir o no los riesgos de seguro de vida a que se refiere mi solicitud. En consecuencia de lo anterior, cualquier reticencia o inexactitud en que el suscrito solicitante haya incurrido lo viciera de nulidad relativa del contrato de seguro y la Compañía aseguradora podrá alegarla por acción u excepción, quedando facultada para abstenerse de pagar la indemnización que se reclame. Declaro que mi ocupación esta permitida por la Ley y no ejerzo actividades ilícitas. En caso de haber omitido alguna o algunas de las respuestas a las preguntas que se me han formulado, se entenderá que éstas son negativas. ACEPTO QUE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A. NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA SINO MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

### 10. Cláusula de Asegurabilidad

El diligenciamiento de la presente solicitud individual de seguro no comprometa de ningún modo a la Aseguradora, ni implica obligación alguna de otorgar el seguro de vida al que accede. La Aseguradora se reserva el derecho de otorgar la cobertura una vez evaluada y verificada la información aquí consignada.

### 11. Declaraciones y autorizaciones

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Autorizo de manera expresa a Allianz Seguros de Vida S.A. y las Compañías del Grupo Allianz para tratar mis datos personales, es decir, realizar operaciones sobre los mismos, como recolección, almacenamiento, uso, reporte, circulación o transferencia. Así mismo, las autorizo para que permitan su tratamiento a: Quienes sean sus representantes o con quienes celebre contratos de transmisión de datos; Intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, FASECOLDA, y sus filiales; Operadores y prestadores necesarios para el cumplimiento de los contratos; Encargados dentro y fuera del territorio nacional. Autorizo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a la salud y biométrica y entiendo que las preguntas que me hagan sobre estos datos o los de mis hijos y adolescentes, tienen carácter facultativo. Declaro que conozco los fines para los cuales serán tratados mis datos o los de la persona que represento, así: (i) Atención de solicitudes, gestión del seguro y de contratos con las Compañías; (ii) Control y prevención del fraude; (iii) Oferta de productos o servicios de las Compañías o terceros vinculados, encuestas y otros fines comerciales, financieros o publicitarios a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, entre otros; (iv) Fines estadísticos, de consulta, gremiales y léxicos, así como para fines tributarios, incluidas las autoridades de otros países. Como titular de la información, conozco que me asisten los derechos previstos en la Ley, en especial, conocer, actualizar y solicitar la supresión de mis datos. Los Responsables del tratamiento son las Compañías del Grupo Allianz, ubicadas en la Carrera 13 A No. 29 - 24, piso 16 de Bogotá, teléfono en Bogotá: 0066903 y a nivel nacional: 019000514405 - Opción 2.

DECLARACIÓN: Todos los datos aquí consignados son ciertos, la información que adjunto es veraz y verificada y autorizo su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Autorizo irrevocablemente durante la vigencia del contrato de seguro que llegare a celebrar con Allianz Seguros de Vida S.A. y por diez años más después de finalizada la vigencia del mismo a los médicos, clínicos, hospitales, EPS y demás establecimientos que me hayan brindado atención en servicios de salud, para suministrar la información sobre mi historia clínica y/o estado de salud que Allianz Seguros de Vida S.A. les solicite, aun después de mi fallecimiento.

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior,

Firma Asegurado

*[Firma manuscrita]*

No. Documento de Identidad  
91 238 882



Indica Derecho

Firma Tomador

*[Firma manuscrita]*

No. Documento de Identidad  
91 238 882



Indica Derecho

Se firma la presente solicitud en la ciudad de: Bogotá el día 06 de NOVIEMBRE de 2018

Nombre Asesor de Seguros OMAR PALACIO No. Clave asesor 1705503 Sucursal 212



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O  
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen		
<b>Fecha de dictamen:</b> 12/05/2021	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 91238882 - 838
<b>Tipo de calificación:</b> Dictamen pericial		
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b>	<b>Nombre solicitante:</b> - JUZGADO QUINTO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA - JUZGADO QUINTO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>Dirección:</b>
<b>Correo electrónico:</b>		

2. Información general de la entidad calificadora		
<b>Nombre:</b> Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander	<b>Identificación:</b> 807007370-1	<b>Dirección:</b> Avenida 1AE # 18-08 Barrios Caobos
<b>Teléfono:</b> 5891269	<b>Correo electrónico:</b> correspondenciaynotificaciones@jrcins.co	<b>Ciudad:</b> Cúcuta - Norte de santander

3. Datos generales de la persona calificada		
<b>Nombres y apellidos:</b> Oscar Herrera Suan	<b>Identificación:</b> CC - 91238882 - Bucaramanga	<b>Dirección:</b> Cll 104 D # 7 - 16 Barrio Porvenir
<b>Ciudad:</b> Bucaramanga - Santander	<b>Teléfonos:</b> 3202619515--6370070	<b>Fecha nacimiento:</b> 16/03/1965
<b>Lugar:</b> Bucaramanga - Santander	<b>Edad:</b> 56 año(s) 1 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b>	<b>Escolaridad:</b> Técnica
<b>Correo electrónico:</b> no tiene	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> EPS Sanitas
<b>AFP:</b> COLPENSIONES	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

4. Antecedentes laborales del calificado		
<b>Tipo vinculación:</b> Dependiente	<b>Trabajo/Empleo:</b>	<b>Ocupación:</b> Electrotécnicos
<b>Código CIUO:</b> 3113	<b>Actividad económica:</b>	
<b>Empresa:</b> Alcaldía de Bucaramanga	<b>Identificación:</b> NIT - 890.201.222-0	<b>Dirección:</b> Cra. 11 #34-52
<b>Ciudad:</b> Bucaramanga - Santander	<b>Teléfono:</b> 76337000	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b>		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		
Electrificadora de santander oficios varios.		



## 5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

### Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Otros documentos que soporten la relación de causalidad.

### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

El Juzgado Quinto laboral del circuito de Bucaramanga solicita determinar la pérdida de capacidad laboral que presenta el señor Oscar Herrera Suan.

Folio 82. Antecedente de calificación por parte de la JRCIS mediante dictamen N. 2284 de fecha 25/10/2017 con diagnóstico H903 Hipoacusia neurosensorial bilateral, M513 otras degeneraciones especificadas del disco intervertebral, M541 radiculopatía L5 izquierda, H931 tinnitus, con PCL 39.66%, como de origen enfermedad común y fecha de estructuración 18/07/2017. (Folio 111) La JNCI mediante dictamen N. 4601 de fecha 22/03/2018 califica los mismos diagnósticos confirmando origen, PCL y fecha de estructuración.

Folio 34. Antecedente de calificación por parte de la Colpensiones mediante dictamen N. 2017233097DD de fecha 28/08/2017 con diagnósticos M518 Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales de la columna lumbar, R521 dolor crónico intratable disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de la médula espinal y dolor crónico somático G579 mononeuropatía del miembro inferior sin otra especificación alteración del nervio ciático con déficit sensorial, con PCL 32.82%, como de origen enfermedad común y fecha de estructuración 18/07/2017.

#### Resumen de información clínica:

Paciente masculino de 56 años, con cuadro clínico de larga data de evolución caracterizado por hipoacusia neurosensorial, bilateral, tinnitus, presbicia, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ansiedad, episodio depresivo, lumbago, trastorno de disco lumbar con radiculopatía, dolor crónico, parálisis de Bell (18/02/2021), en control y seguimiento por psiquiatría, otorrinolaringología, otología, dolor y cuidados paliativos, medicina familiar, ortopedia. Colocación de implante coclear el 20/04/2018, dolor en columna irradiado al miembro inferior izq. Recibe fluvoxamina cada 8 h. quetiapina cada día, acetaminofen + hidrocodona (Sinalgen) cada 8 h. ketoprofeno gel cada 12 h. pregabalina cada 12 h.

### Conceptos médicos

**Fecha:** 12/04/2011      **Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Javier Lozano

#### Resumen:

Folio 554. Resultados de audiometría hipoacusia sensorial bilateral severa con compromiso en agudos normalidad en frecuencias conversacionales compatible con trauma acústico severo bilateral grado III, secundario a exposición a ruidos, impedanciometría curva tipo A bilateral con reflejos ausentes. Diagnostico: Trauma acústico severo bilateral. Conducta: Evitar ambientes ruidosos, valoración por salud ocupacional, nimodipino 30 mg 1 tab en la noche, control en 3 meses.

**Fecha:** 01/12/2011      **Especialidad:** Fisiatría Dr. Fernando Linares

**Entidad calificador:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

**Calificado:** Oscar Herrera Suan

**Dictamen:** 91238882 - 838

Página 2 de 13

**Resumen:**

Folio 404. Dolor fosa iliaca izquierda, flanco izquierdo de 1 mes de evolucion, antecedente de cuadro similar hace unos años, 20 años, el dolor aumenta al esfuerzo, ejercicio, de pie de larga rato. Examen físico: PS GS en la región flanco izquierdo, escasos, leves. Diagnóstico: Síndrome miofascial pélvico izquierdo ???. Plan: Bloqueo, laboratorios, terapias físicas, de lenguaje, ocupacional, imágenes, electrodiagnostico, formula medicamentos, control.

**Fecha:** 24/03/2013**Especialidad:** Ortopedia Dr. Libardo Quiroga**Resumen:**

Folio 380. Paciente masculino de 47 años de edad que consulta por dolor en región lumbosacra de tiempo de evolucion, recibió terapias, analgesicos, desintrometria osea sin mejoría. Paciente en buenas condiciones generales que presenta dolor y espasmo muscular en región lumbosacra que se propaga el lado izquierdo hasta muslo, radiografía de columna lumbosacra con cambios mínimos de espondiloartrosis degenerativa con pinzamiento. Diagnóstico: Lumbago no especificado. Se dan recomendaciones evitar marchas prolongadas, evitar y subir escaleras y caminar por terrenos irregulares, no levantar objetos pesados, usar faja, terapia física, metocarbamol, naproxeno, calcio, control en 3 meses.

**Fecha:** 01/10/2013**Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Jose Calvo**Resumen:**

Folio 552. Audiometría con leve hipoacusia conductiva de predominio en oído derecho, oídos con cerumen, se realiza microaspiración. Diagnósticos: Examen de oídos y de la audición. Paciente sin problemas auditivos.

**Fecha:** 05/06/2015**Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Jose Calvo**Resumen:**

Folio 523. Hipoacusia en estudio, rinitis mixta. Diagnóstico: Hipoacusia neurosensorial bilateral. Plan: FC beclometasona, control, audiometría tonal.

**Fecha:** 04/08/2015**Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Jose Calvo**Resumen:**

Folio 523. Audiometría con leve hipoacusia neurosensorial bilateral. Tinnitus. Diagnóstico: Presbiacusia. Plan: Nimodipino 30 mg, control.

**Fecha:** 28/07/2016**Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Germán Sandoval**Resumen:**

Folio 49. Paciente con cuadro de hipoacusia bilateral de larga evolución progresiva, acúfenos izquierdo de 5 meses de evolución, permanente que empeora con el silencio, ha utilizado nimodipino sin mejoría, además sensación de adormecimiento del pabellón auricular, fue valorado por otorrinolaringología quien recomendó audifono para oído izquierdo; tomografía de oído neumatización de las cavidades mastoideas adecuada, audiometría del 5 de enero del 2016 sensibilidad auditiva periférica comprometida a nivel bilateral de forma simétrica leve a severa oído derecho y moderada a severa de oído izquierdo; trauma ótico bilateral en la infancia. Diagnóstico hipoacusia sensorial bilateral, acufeno izquierdo, asimetría parótida derecha, tapón de cerumen derecho. Plan de tratamiento: Requiere adaptación de audífonos bilateral, ecografía de cuello, lavado de oído y control con resultados en 2 meses.

**Fecha:** 18/10/2016**Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Jose Calvo**Resumen:**

Folio 65. Se solicitan estudios audiológicos vigentes, paciente solicita adaptación nuevamente de los audífonos, se perdió tiempo por el segundo concepto. Valorado por otología el cual está de acuerdo con la adaptación de los audífonos. Diagnóstico: Hipoacusia neurosensorial bilateral.

**Entidad calificador:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander**Calificado:** Oscar Herrera Suan**Dictamen:** 91238882 - 838

Página 3 de 13

**Fecha:** 29/11/2016      **Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Jose Calvo

**Resumen:**

Folio 66. Logaudiometría con adecuada respuesta a la amplificación del sonido. Diagnóstico: Hipoacusia neurosensorial bilateral. Plan: Se solicita adaptación bilateral de audífonos.

**Fecha:** 23/05/2017      **Especialidad:** Audiología Dra. Carolina Santana

**Resumen:**

Folio 74. Audiometría oído derecho: Neurosensorial moderada. Oído izquierdo: Neurosensorial profunda. Logaudiometría bilateral desplazada que concuerda con el audiograma. Valoración por otorrinolaringología. SDU: OD: 32, 35, 50 y 60, OI: 65, 70, 70 y 70

**Fecha:** 18/07/2017      **Especialidad:** Neurocirugía Dr. Rafael Azuero

**Resumen:**

Folio 57. Refiere que desde hace unos 4 meses viene presentando dolor que desde la región lumbar se le irradia a pierna izquierda, intenso, se le aumenta con la estación de pie. Alerta, orientado, lasegue a 45°, no déficit motor. Rayos x muestran cambios degenerativos L4-L5. EMG posible radiculopatía L5 crónica. Diagnóstico: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Se solita resonancia de columna lumbosacra, control con resultado.

**Fecha:** 08/08/2017      **Especialidad:** Fisiatría Dr. Pedro Pínto

**Resumen:**

Folio 64. 26 años de dolor lumbar que se presenta como punzadas, en los últimos meses ha empeorado, actualmente irradiado a miembros inferiores, especialmente el izquierdo, no parestia, no parestesias. Ortopedia: Terapia física. Fisiatría: Controles. Neurocirugía solicitó resonancia, pendiente resultado. Electrodiagnóstico MIS Sinapsis 06/17: Radiculopatía crónica L5 izquierda. Examen físico: Dolor con los arcos toracolumbares, no se completan arcos, no bloqueos, lasegue izquierdo positivo, dolor con los arcos lumbares, fuerza, tono, trofismo y reflejos normales, adecuado patrón de marcha, no edema Mís. Analisis: Dolor lumbar crónico con radiculopatía L5 izquierda. Se ajusta manejo analgesico, pendiente control con neurocirugia para definir cirugía, pendiente resonancia, ya completo las terapias físicas. Plan: Control de peso, tramadol 8 gotas c/8h, acetaminofen 500 mg c/8h, control en 3 meses.

**Fecha:** 15/08/2017      **Especialidad:** Neurocirugía Dr. Rafael Azuero

**Resumen:**

Folio 75. Control paciente trae resonancia de columna lumbosacra en la cual se aprecia cambios por discopatía L4-L5, se acompaña de listesis L4-L5 grado I. Examen físico: Alerta, orientado, con dolor, al palpar espinosas de columna lumbosacra. Diagnostico: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Plan: Control en 4 meses, continuar con tratamiento médico por fisiatría.

**Fecha:** 18/08/2017      **Especialidad:** Ortopedia Dr. Luis Guerra

**Resumen:**

Folio 78. Lumbalgia de más de 26 años de evolucion más intenso de 4 meses irradiado a miembro inferior izquierdo. Diagnósticos: Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía. Plan: Vitamina B1 300 mg 1 tab día, acetaminofen 500 mg 1 tab c/6h, dexametasona IM, tramadol 5 gotas c/8h, fisioterapia, valoración por fisiatría, neurocirugía, control.

**Fecha:** 27/11/2017      **Especialidad:** Otorrinolaringología Dra. Mónica Ladino

**Resumen:**

Folio 98. Hipoacusia derecha leve MOD OI cofosis adaptado audifono sistema bicross desde mayo. Diagnósticos: Hipoacusia neurosensorial unilateral con audicion irrestricta contralateral. Plan: Resonancia de pares craneales, creatinina, audiometría, logaudiometría, control con resultados.

**Fecha:** 23/03/2018      **Especialidad:** Neurología Dr. Elver Perez

**Resumen:**

Folio 268. Paciente con clínica de trastorno afectivo bipolar quien es enviado a neurología por hallazgo en resonancia cerebral simple la cual describe lesión núcleo basal bilateral sin significancia patológica. Alerta, atento, comprende, orientado en las tres esferas. Muscular sin alteraciones, trofismo conservado, fuerza muscular 5/5 en las 4 extremidades, RMT ++/++++ global, sin evidencia de movimientos anormales, marcha sin alteraciones, no signos meningeos. Diagnóstico: Otros trastornos afectivos bipolares. Paciente con clínica ya descrita con cuadro de trastorno afectivo bipolar a quien como hallazgo incidental se encuentra lesión núcleo basal bilateral la cual es un hallazgo fisiológico y no está en relación con alteración patológica indicando por neurología continuar manejo farmacológico que recibe por psiquiatría así como manejo por otorrinolaringología por hallazgo de vértigo periférico, se indica valoración por otología, se dan recomendaciones.

**Fecha:** 25/04/2018      **Especialidad:** Otología Dr. Roma Velandia

**Resumen:**

Folio 446. Diagnóstico: Tinnitus. Control, postoperatorio de 4 días de implante coclear oído izquierdo asintomático, BEG, HDA QCA bien, receptor, estimulador en posición. Postoperatorio adecuado, control en 1 mes.

**Fecha:** 11/07/2018      **Especialidad:** Psiquiatría Dra. Heidi Oviedo

**Resumen:**

Folio 247. Diagnósticos: Trastorno obsesivo compulsivo, episodio depresivo, trastorno de ansiedad, hipoacusia, tinnitus. Refiere que ha estado con mejoría por horas cuando se toma la fluvoxamina pero en la tarde está intranquilo, siente que estamos en los últimos días, en la noche se levanta preocupado, no duerme en la noche pensando que le puede pasar a sus hijos. Ingresa al consultorio por sus propios medios, alerta, orientado, afecto modulado, eulalia, pensamiento lógico de curso normal, no ideas de muerte ni suicidio, ideas obsesivas, ideas sobrevaloradas negativas, juicio y raciocinio debilitados. Paciente con trastorno obsesivo compulsivo, con exacerbación de síntomas refiere que mejoro con el clonazepam inicialmente, adiciono clonazepam, control n un mes, si no respuesta se sospecha trastorno bipolar. Se formula.

**Fecha:** 23/07/2019      **Especialidad:** Psiquiatría Dra. Heidi Oviedo

**Resumen:**

Folio 242. Diagnósticos: Trastorno obsesivo compulsivo, episodio depresivo, trastorno de ansiedad. Ansioso, con quejas de oído, de la columna, ha tenido ideas obsesivas de heteroagresion que critica, lavado de manos, ideas obsesivas sexuales. Ha tenido ideas fijas con la manera de muerte de su hermano en diciembre. INgresa al consultorio por sus propios medios, alerta, orientado, afecto modulado, eulalia, pensamiento lógico de curso normal, no ideas de muerte ni suicidio, juicio y raciocinio conservados, uso de audífono. Paciente con persistencia de síntomas, se da continuidad de manejo, control en 3 meses, reduzco la dosis de fluvoxamina por mala adherencia una al día.

**Fecha:** 06/05/2020      **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Leonardo Ribero

**Resumen:**

Folio 284. Certifico que el paciente presenta el diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo, de larga data, con ideas obsesivas de contaminación de carácter sexual y religioso, con compulsiones principalmente de lavado de manos y desinfección de todo, que hace que gaste mucho tiempo y limita la funcionalidad.

**Fecha:** 18/05/2020      **Especialidad:** Otología Dr. Rodrigo Jacome

**Resumen:**

Folio 165. Se certifica paciente con discapacidad auditiva por hipoacusia neurosensorial bilateral con hipoacusia moderado severa derecha y profunda izquierda, en rehabilitación con audífono derecho e implante coclear izquierdo, sin embargo no se logra una rehabilitación completa presentando dificultades en comunicación y para sus actividades diarias.

**Fecha:** 04/08/2020 **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Leonardo Ribero

**Resumen:**

Folio 290. Control. Diagnóstico: Trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad no especificado. Paciente refiere que con los medicamentos mejora, se siente más tranquilo con la dosis fluvoxamina, pero continúa lavado de manos compulsivo más de 100 veces, ideas obsesivas de duda, se levanta y tiene que verificar que todo esté bien cerrado, con tristeza porque sus hijos no le obedecen, tiene que motivarlos para que hagan algo productivo, con pensamientos extraños catastróficos, imágenes de genitales y de contenido religioso miedo que va a llegar la hora del juicio. Análisis: Paciente con trastorno obsesivo compulsivo y trastorno obsesivo compulsivo de personalidad, con ideas obsesivas de limpieza y contaminación, ideas de carácter sexual, miedo al contagio, con problemas porque hijos no le obedecen ni siguen su orden y limpieza, también tiene ideas obsesivas de duda y de miedo a que se le metan los ladrones. Tiene síntomas depresivos asociados. Se continúa igual manejo farmacológico fluvoxamina 100 mg 3 tab c/24h, quetiapina 25 mg 1 tab c/24h, psicoterapia, incapacidad control en 3 meses.

**Fecha:** 05/08/2020 **Especialidad:** Cirugía Vascular Dr. Fredy Rojas

**Resumen:**

Folio 216. Control, dolor de miembros inferiores de tipo neuropático por probable discopatía lumbar, sin enfermedad varicosa y con adecuada perfusión de ambas extremidades inferiores. Pletismografía arterial de MMII 26/06/2020 Normal. Conducta: Continuar tratamiento por ortopedia y clínica del dolor. Análisis: Dolor de miembros inferiores de tipo neuropático por probable discopatía lumbar, sin enfermedad varicosa y con adecuada perfusión de ambas extremidades inferiores, pletismografía arterial de miembros inferiores confirma adecuada perfusión de miembros inferiores, se indica continuar tratamiento por especialidades de manejo de patología de columna. Diagnóstico: Dolor en miembro.



**Fecha:** 25/09/2020 **Especialidad:** Ortopedia Dr. Fabio Diaz

**Resumen:**

Folio 209. Control dolor lumbar, cervicalgia, radiculopatía L5 miembro inferior izquierdo. Manejo con clínica del dolor con mejoría parcial del dolor parcial del dolor (bloqueos foraminales y radiofrecuencia # 2), actualmente refiere dolor en miembro inferior izquierdo. Examen físico: Alerta, miembros inferiores con arcos de movilidad completos, fuerza 5/5, dermatomas de S1 izquierdo con hipoestesia local, lasegue y bragard negativo, movilidad cervical sin limitación, lhermitte y spurling negativo, hoffman negativo bilateral, rot ++/+++ simétricos de las 4 extremidades. Diagnóstico: Espondilolistesis. Conducta: Paciente con anterolistesis grado L5-S1 + radiculopatía de L5 izquierda quien actualmente en manejo por clínica del dolor con control del dolor adecuado quien requiere valoración por medicina laboral, actualmente el paciente no desea manejo quirúrgico. Debe continuar con restricciones laborales.



**Fecha:** 05/11/2020 **Especialidad:** Dolor y cuidados paliativos Dr. Germán Rangel

**Resumen:**

Folio 206. Diagnósticos: Cervicalgia, abducción dolorosa de hombro, dolor lumbar axial con radiculopatía miembro inferior izquierdo, radiculopatía L5 izquierda crónica reinervada 29/05/2020, discopatía lumbar, espondilolistesis L4-L5 grado I, manejo quirúrgico descartado, síndrome del túnel del carpo neuropatía por atrapamiento de nervio mediano por túnel del carpo leve bilateral 29/05/2020, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno de ansiedad en manejo por psiquiatría con fluoxetina, quetiapina, sertralina, hipoacusia neurosensorial bilateral con hipoacusia moderada severa derecha y profunda izquierda. Paciente refiere dolor a nivel de región lumbar que irradia a MMII tipo hormigueo ardor, leve dolor a nivel de mano adormecimiento, dolor a nivel de hombros sobre todo para alzarlos, dolor limita actividades diarias, ya valorado por vascular. Paciente cursando con dolor crónico osteomuscular en región cervical, hombros, región lumbar con radiculopatía L5 izquierda, que limita actividades diarias por dolor, en manejo con opioide débil + neuromodulador para control de dolor con pobre pronóstico de rehabilitación. Plan: Acetaminofén más hidrocodona 1 tb c/8h, pregabalina 75 mg 1 c/12h, ketoprofeno gel en zona de dolor, control en 6 meses.

**Fecha:** 09/11/2020 **Especialidad:** Otolología Dr. Rodrigo Jacome

**Resumen:**

Folio 169. Control, Postoperatorio implante coclear izquierdo 20/04/2018, con antecedente de hipoacusia neurosensorial bilateral, moderado severa derecha y profunda izquierda, el oído izquierdo fue por hipoacusia súbita en marzo 2016, actualmente refiere ha estado realizando terapias auditivas, no otalgia. Buen estado general, con hipoacusia neurosensorial bilateral moderada severa derecha y profunda izquierda en proceso de rehabilitación auditiva verbal con implante coclear izquierdo y audífono derecho, se da orden para nueva

programación, informe de terapias con buenos resultados en discriminación y detección, control en 6 meses. Diagnóstico: Hipoacusia neurosensorial bilateral.

**Fecha:** 29/01/2021 **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Leonardo Ribero

**Resumen:**

Folio 743. Control trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad, fluvoxamina 100 mg 0-0-3, quetiapina 25 mg 0-0-1, asiste solo. Paciente con síntomas de ansiedad, inseguridad, ideas obsesivas de limpieza, miedo que se metan los ladrones, ideas obsesivas de desearle la muerte a las personas, las ideas de limpieza han aumentado, se molesta con hijos porque no se desinfectan, ideas obsesivas con respecto a la sexualidad. Con la medicación mejora pero al disminuir el efecto se reactivan los síntomas. Con ideas catastróficas, pasa en frente de un edificio y piensa que se va a caer. Hace las cosas pero vienen pensamientos de que las cosas las hizo mal. Paciente con adecuado aspecto general, alerta, colaborador, orientado globalmente, euproxésica, eulalia sin fallas en la memoria, pensamiento coherente con ideas obsesivas de diferente tipo: limpieza, inseguridad, sexualidad, contaminación que le va ir mal, normovolémico, normal cinético, juicio de realidad conservado introspección parcial prospección incierta. Se continúa tratamiento, control en 3 meses.

**Fecha:** 24/02/2021 **Especialidad:** Oftalmología Dra. Maryudi Velandia

**Resumen:**

Folio 805. Refiere parálisis facial hace 8 días en el lado derecho, no puede cerrar. Párpado ojo derecho descenso párpado inferior lagofthalmos de 4 mm con buen fenómeno de Bell, tiempo de ruptura lagrimal disminuido. Diagnósticos: Otros trastornos especificados del aparato lagrimal, presbicia, parálisis de Bell. Paciente con parálisis facial derecha ya recibiendo tratamiento sistémico antiinflamatorio, a nivel ocular con lagofthalmos y ojo seco evaporativo secundario por lo que se deja tratamiento en gel para evitar ulceraciones. Alta.

**Fecha:** 01/03/2021 **Especialidad:** Otorrinolaringología Dr. Rodrigo Jacome

**Resumen:**

Folio 770. Paciente postoperatorio implante coclear izquierdo 20/04/2018 con antecedente de hipoacusia neurosensorial bilateral, moderada severa derecha y profunda izquierda, ha estado en terapias auditivas. Refiere hace 15 días inicia con disminución de movilidad en hemicara derecha, dolor preauricular, dificultad para cierre palpebral. Diagnósticos: Presencia de implantes oticos y auditivos, hipoacusia neurosensorial bilateral, parálisis de bell. Paciente con episodio de parálisis facial periférica derecha, sin lesiones en otoscopia, con HB III en el momento recibió corticoide y aciclovir, se dan recomendaciones, seguir controles con otología, continuar lubricante, cierre palpebral en las noches con micropore, terapia física.

**Fecha:** 17/03/2021 **Especialidad:** Medicina familiar Dr. Ivan Garcia

**Resumen:**

Folio 788. En manejo con psiquiatría y clínica del dolor. Adulto mayor, familia nuclear en despegue, problemas, parálisis de Bell derecha en rehabilitación, trastorno de ansiedad, TOC, dolor lumbar crónico, radiculopatía izquierda, discapacidad auditiva por hipoacusia bilateral neurosensorial, en rehabilitación con audifono derecho e implante coclear izquierdo, tinnitus, paciente sin complicación. Pan: Control metabólico y tamizajes por edad, control con reportes. Diagnósticos: Parálisis de Bell, tinnitus.

**Pruebas específicas**

**Fecha:** 24/05/2005 **Nombre de la prueba:** Rayos x de Columna lumbosacra Dr. Juan Pabon

**Resumen:**

Folio 413. En las proyecciones obtenidas la altura y forma de los cuerpos vertebrales así como los espacios que los separan se encuentran preservados. No hay signos de espondilolisis y espondilolistesis. Se identifica persistencia del disco intervertebral en S1-S2, observándose mega-apófisis transversa derecha de S1 con neoarticulación transversal sacra derecha y esclerosis. La estática raquídea de la columna lumbar es normal.

**Fecha:** 31/08/2012 **Nombre de la prueba:** Rayos x de Columna lumbosacra Dr. Quintín Herrera

**Entidad calificadoradora:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

**Calificado:** Oscar Herrera Suan

**Dictamen:** 91238882 - 838



**Resumen:**

Folio 402. Espondilosis muy incipiente.

**Fecha:** 14/09/2012      **Nombre de la prueba:** Densitometría ósea Dr. Quintín Herrera

**Resumen:**

Folio 396. Osteopenia de origen a establecer.

**Fecha:** 19/12/2013      **Nombre de la prueba:** Audiometría Dra. Adriana Valderrama

**Resumen:**

Folio 542. Sensibilidad auditiva periférica comprometida de tipo sensorineural grado leve a moderadamente severa de 2000 a 8000 HZ, demás frecuencias conversacionales bilateralmente. Diagnóstico audiológico: Hipoacusia sensorineural leve a moderadamente severa de 2000 a 8000 HZ, demás frecuencias conservadas bilateral. Diagnóstico: Hipoacusia neurosensorial bilateral.

**Fecha:** 05/03/2016      **Nombre de la prueba:** TAC de oídos Dr. Javier Cifuentes

**Resumen:**

Folio 70. Engrosamiento de las membranas timpánicas de manera bilateral.

**Fecha:** 31/10/2016      **Nombre de la prueba:** Audiometría Dra. Yuly Rodriguez

**Resumen:**

Folio 71. Diagnóstico: Hipoacusia neurosensorial bilateral.

**Fecha:** 07/06/2017      **Nombre de la prueba:** Rayos x de columna lumbosacra Dra. Patricia Melendez.

**Resumen:**

Folio 50. Espondilosis lumbar, nefrolitiasis bilateral.



**Fecha:** 24/06/2017      **Nombre de la prueba:** Electromiografía de miembros inferiores Dr. Antony Guzman

**Resumen:**

Folio 53. Lesión de la raíz L5 crónica del lado izquierdo.

**Fecha:** 02/08/2017      **Nombre de la prueba:** Resonancia de columna lumbosacra Dra. Mónica Esguerra

**Resumen:**

Folio 62. Actitud escoliotica de vértice derecho. Vértebra transicional que en el presente estudio se llama L6. Discopatía lumbar. Anterolistesis grado I de L5 secundaria a cambios artrosicos apofisiarios. En L1-L2 hay hernia discal protruida posterolateral izquierda no comprensiva. En L4-L5 hay abombamiento del disco intervertebral que indenta el saco dural con leve disminución de la amplitud del agujero de conjunción derecho. En L5-L5 (transicional) hay abombamiento asimétrico izquierdo del disco intervertebral que indenta el saco dural sin compresión radicular.

**Fecha:** 27/11/2017      **Nombre de la prueba:** Audiometría Dra. Carolina Santana

**Resumen:**

**Entidad calificador:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

**Calificado:** Oscar Herrera Suan

**Dictamen:** 91238882 - 838

Página 8 de 13

Folio 101. Pérdida auditiva bilateral asimétrica para frecuencias conversacionales y agudas sin síntomas asociados. Oído derecho: Neurosensorial moderada. Oído izquierdo: Neurosensorial profunda. Logaudiometría en oído derecho desplazada que concuerda con el audiograma, con distonía a alta intensidad, en oído izquierdo no se registran respuestas a la máxima intensidad del estímulo.

**Fecha:** 15/12/2017 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética cerebral contrastada Dra. Carolina Luque

**Resumen:**

Folio 479. Calcificaciones ganglios basales bilaterales.

**Fecha:** 07/02/2019 **Nombre de la prueba:** Resonancia de columna lumbosacra Dr. Nelson Cardenas

**Resumen:**

Folio 668. Discopatías L2-L3, L3-L4, L4-L5. Anterolistesis tipo I L4-L5. Abombamiento discal L3-L4, L4-L5 posteromedial.

**Fecha:** 27/05/2019 **Nombre de la prueba:** Rayos x de columna lumbosacra Dr. Jaime Serrato

**Resumen:**

Folio 651. Discopatía L5-L6.

**Fecha:** 27/12/2019 **Nombre de la prueba:** Audiometría Dra. Leisette Porras

**Resumen:**

Folio 188. Audiometría con pérdida auditiva bilateral asimétrica con signos y síntomas asociados. Oído derecho: de tipo neurosensorial severa para frecuencias conversacionales, profunda para frecuencias agudas. Oído izquierdo: de tipo neurosensorial profunda para frecuencias conversacionales y agudas. SDU: OD: 45, 50, 70 y 80, OI: 65, 70, 75 y 80

**Fecha:** 13/03/2020 **Nombre de la prueba:** Dúplex scanning de vasos venosos de miembros inferiores Dr. Nelson Cardenas

**Resumen:**

Folio 240. Doppler venoso de miembros inferiores negativo para trombosis venosa superficial o profunda. Estudio negativo para insuficiencia venosa superficial y profunda de ambos miembros inferiores.

**Fecha:** 19/03/2020 **Nombre de la prueba:** Rayos x de Columna Cervical Dra. Carolina Luque

**Resumen:**

Folio 239. Cambios osteocondrosicos cervicales.

**Fecha:** 29/05/2020 **Nombre de la prueba:** Electromiografía de miembros inferiores Dr. Pedro Pinto

**Resumen:**

Folio 226. Estudio anormal compatible con mono neuropatía por atrapamiento de los nervios medianos en su paso por el túnel del carpo de carácter leve bilateral, más radiculopatía L5 izquierda crónica reinervada.

**Fecha:** 26/06/2020 **Nombre de la prueba:** Pletismografía arterial de miembros inferiores Dr. Fredy Rojas

**Resumen:**

Folio 220. Pletismografía arterial de miembros inferiores dentro de parámetros normales.

**Entidad calificador:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

**Calificado:** Oscar Herrera Suan

**Dictamen:** 91238882 - 838



## Tratamientos medicos y quirurgicos

Fecha: 15/01/2020

**Intervención o tratamiento:** Gangliolisis en ganglios paravertebrales, bloqueo de nervio simpatico Dr. German Rangel

### Resumen:

Folio 258. Diagnóstico: Otro dolor cronico.

## Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

## Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 09/04/2021

**Especialidad:** Médico ponente

Peso: 81 Kg. Talla 1.73 mt. Dominancia: diestro, tinitus izquierdo, implante coclear izquierdo, hipoacusia bilateral, parálisis facial derecha con lagoftalmos y epifora motivo por el cual trae ocluido el ojo derecho, dolor en zona lumbar irradiado al miembro inferior izq. restricción moderada de la movilidad articular lumbar, ideas obsesivas y compulsivas frecuentes, ánimo triste, llanto fácil, ansiedad, acusa insomnio e ideas repetitivas.

Fecha: 09/04/2021

**Especialidad:** Fisioterapeuta

Paciente de 56 años de edad, dominancia derecha, estado civil casado padre de 2 hijos, antecedente laboral como oficial electricista en la Electrificadora de Santander durante 21 años siendo desvinculado de la Empresa en marzo de 2011, posteriormente laboró como independiente, procedente de la ciudad de Bucaramanga, refiere que hace aproximadamente 18 meses que no ha podido laborar por su condición de salud, recibe ayuda por parte de la esposa, se encuentra ánimo triste, llanto fácil, comportamiento obsesivo compulsivo, alteración del ciclo del sueño, conversación con dificultad con volumen de voz elevado, parálisis facial derecha, tinnitus, hipoacusia bilateral con implante coclear en abril 2018, , manifiesta dolor a los movimientos de hombros, dolor en región cervical y lumbar el cual se irradia hacia miembro inferior izquierda, dolor que se acentúa al adoptar postura prolongada en sedente o bípeda, requiriendo de cambios posturales continuos, limitación de la movilidad en columna lumbar, con dificultad para adoptar postura de cuclillas, realiza marcha independiente con dificultad para correr, para caminar por trayectos largos.

### Análisis y conclusiones:

Se califica al paciente a solicitud del Juzgado con base en su estado actual de salud y teniendo en cuenta la totalidad de patologías que presenta al día de hoy, por lo tanto en la actualidad se considera que es un paciente en estado de invalidez, cuya fecha de estructuración (23/07/2019) se corresponde con la exacerbación de la sintomatología psiquiátrica asociada esta con el fallecimiento del hermano en dic/2018. Este grupo calificador considera que el dictamen de calificación realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander (25/10/17) y posteriormente por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (22/03/18), se ajustan a derecho por lo tanto se ratifican en todo su contenido ya que si corresponden al estado de salud del paciente para esa época.

## 6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

### Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

#### Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
R521	Dolor crónico intratable	Disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de la médula espinal y dolor clinico somático		Enfermedad común
F329	Episodio depresivo, no especificado			Enfermedad común
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral			Enfermedad común
M545	Lumbago no especificado			Enfermedad común
G579	Mononeuropatía del miembro inferior, sin	Alteraciones del nervio ciático, déficit		Enfermedad común

Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Oscar Herrera Suan

Dictamen:91238882 - 838

Página 10 de 13

	otra especificación	sensorial		
M513	Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral			Enfermedad común
M518	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	Columna lumbar		Enfermedad común
G510	Parálisis de bell	Derecha		Enfermedad común
H524	Presbicia			Enfermedad común
M541	Radiculopatía	L5 izquierda		Enfermedad común
H931	Tinnitus			Enfermedad común
F419	Trastorno de ansiedad , no especificado			Enfermedad común
M511	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía			Enfermedad común
F429	Trastorno obsesivo-compulsivo, no especificado			Enfermedad común

### Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1, 9.2, 9.3	NA	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
Deficiencia por tinnitus	9	NA	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>43,00%</b>

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	2	NA	NA	NA	15,00%		15,00%
Deficiencias por pares craneanos: Facial	12	12.20	NA	NA	NA	NA	15,00%		15,00%
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Derecha + dominancia	12	12.14	1		NA	NA	8,07%		8,07%
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Izquierda	12	12.14	1		NA	NA	6,80%		6,80%
<b>Valor combinado</b>									<b>38,10%</b>

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia po trastornos de ansiedad (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>20,00%</b>

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	1	2	2	NA	10,00%		10,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>10,00%</b>

Capitulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	43,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	38,10%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	10,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar**

**74,60%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{B}$$



Entidad calificador: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Oscar Herrera Suan

Dictamen: 91238882 - 838

Página 11 de 13

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

100

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

37,30%

## Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	2
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>18,50%</b>

### Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4	Dificultad completa, dependencia completa.		

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0.2	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.2	0.8
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.1	0.1	0.2	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	1.2
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.2	0	0	0.2	0	0.8
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	1.6

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

4.6

Valor final título II

23,10%

### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	37,30%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	23,10%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>60,40%</b>

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 23/07/2019

Fecha declaratoria: 12/05/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No

Requiere de dispositivos de apoyo: Si

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

### 8. Grupo calificador

Angel Javier Sepulveda Corzo



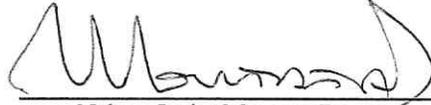
Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Oscar Herrera Suan

Dictamen: 91238882 - 838

Página 12 de 13

Médico ponente  
FISIATRA  
541395



Nelson Javier Montaña Dueñas  
Medico Principal Esp. Salud Ocupacional  
R.M. 311 SSB y Lic 1286 de 2020



Japeth García Mora  
FISIOTERAPEUTA  
122 Minsalud



ESPACIO EN BLANCO

**ESPACIO EN BLANCO**

Bucaramanga, 9 de agosto de 2021

Señores  
ALLIANZ SEGUROS S.A.  
Ciudad

Asunto: Solicitud pago de póliza

OSCAR HERRERA SUÁN, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.238.882 por medio del presente escrito y en virtud del artículo 23 de la Constitución Política de 1991, me dirijo a ustedes para elevar la presente Petición basado en los siguientes:

#### I. HECHOS

PRIMERO: Tengo con ustedes una Póliza amparada

SEGUNDO: El número de Póliza es 022127073.

TERCERO: La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, mediante Dictamen No. 91238882-838, del 12 de mayo de 2021, calificó mi pérdida de capacidad laboral, determinando un porcentaje del 60.40%, estructurada el 23 de julio de 2019, origen común.

#### II. PETICIONES

De acuerdo a los anteriores hechos, respetuosamente solicito lo siguiente:

1. Solicito me sea pagado el seguro cobijado por la Póliza No. 022127073
2. Favor informarme qué documentos debo allegar para que me sea pagado el seguro correspondiente a la Póliza ya mencionada, en atención a mi estado de invalidez calificado por la JRCINS.

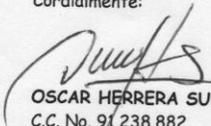
#### III. ANEXOS:

- ✓ Copia de mi Cédula de Ciudadanía. (1 folio)
- ✓ Copia del Dictamen proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander. (14 folios).

#### IV. NOTIFICACIONES:

Las recibiré en la Calle 104 D No.7-16, Porvenir, Bucaramanga. Celular 3202619515. Correo electrónico [elsamarinagamboa@gmail.com](mailto:elsamarinagamboa@gmail.com)

Cordialmente:

  
OSCAR HERRERA SUÁN  
C.C. No. 91.238.882

## Diana Leslie Blanco

---

**De:** Notificacion Judiciales <notificacionesjudiciales@allianz.co>  
**Enviado el:** lunes, 1 de agosto de 2022 4:47 p. m.  
**Para:** Diana Leslie Blanco  
**Asunto:** RV: Traslado demanda Sr. Oscar Herrera Suan CC 91238882 RDP/ 22/0000722  
**Datos adjuntos:** PODER ALLIANZ 202200345.pdf

Dra. Diana buenas tardes,

Adjunto poder firmado a través del buzón de notificaciones judiciales.

**Cordial saludo,**

**William Barrera Valderrama**  
**Representante legal para asuntos Judiciales**  
**Regional Santander**  
Vicepresidencia de Operaciones, Claims & Transformación

**Allianz Colombia.** Bucaramanga. Calle 47 No. 29 – 65, Local 101, Ed. Leo.  
[william.barrera@externos.allianz.co](mailto:william.barrera@externos.allianz.co)



Orgulloso socio de los  
Movimientos Olímpico  
y Paralímpico.

**Nota:** Este email y los archivos transmitidos a través del mismo, solo han sido enviados a los nombres que están en la lista de destinatarios y puede contener información confidencial y/o exclusiva. Si usted no es parte de los destinatarios, por favor no lea, copie o distribuya el contenido de este email a otras personas y notifique de inmediato al remitente. Por favor elimine el email o cualquier copia del mismo.

 Cuida el medio ambiente, no imprimas este email

---

**De:** Diana Leslie Blanco <dianablanca@dlblanco.com>  
**Enviado el:** lunes, 1 de agosto de 2022 4:11 p. m.  
**Para:** William Barrera Valderrama <william.barrera@externos.allianz.co>  
**CC:** 'william.barrera.valderrama@gmail.com' <william.barrera.valderrama@gmail.com>  
**Asunto:** RE: Traslado demanda Sr. Oscar Herrera Suan CC 91238882 RDP/ 22/0000722

Buenas tardes William,  
Adjunto poder para el trámite respectivo. Gracias.

Cordial saludo,



**DIANA LESLIE BLANCO ARENAS**  
Abogada  
Carrera 31 #51-74 ofic. 610 Edificio  
Torre Mardel, Bucaramanga  
Tel. (7) 7013312 -3164829875

Señor  
**JUEZ 14 CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**  
Vía correo electrónico

**RADICADO 680014003014 2022 00345 00**  
**PROCESO VERBAL**  
**DEMANDANTE OSCAR HERRERA SUAN**  
**DEMANDADO ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**

**WILLIAM BARRERA VALDERRAMA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.297.787 de Bucaramanga obrando en mi condición de Representante legal para asuntos judiciales de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**, según consta en certificado de existencia y representación legal se adjunta a este documento, respetuosamente me permito manifestar que otorgo poder especial, amplio y suficiente a la abogada **DIANA LESLIE BLANCO ARENAS**, mayor de edad y vecina de la ciudad de Bucaramanga, identificada con cedula de ciudadanía número 37.725.141 de Bucaramanga, portadora de la tarjeta profesional número 118.179 del Consejo Superior de la Judicatura, para que como apoderada de la compañía, se notifique del auto que ordena la vinculación de mi representada y asuma la defensa de sus intereses dentro del proceso citado en la referencia.

Nuestra apoderada queda revestida de las facultades que le otorga el artículo 77 del C.G.P., y en especial para recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir el poder, denunciar el pleito y en general para desarrollar todas las actividades encaminadas al cabal cumplimiento del presente mandato.

Solicito al señor Juez reconocer a nuestra apoderada personería para actuar.

Así mismo, informo que nuestra apoderada recibe notificaciones al correo electrónico [dianablanca@dlblanco.com](mailto:dianablanca@dlblanco.com), registrado en URNA.

Atentamente,



**WILLIAM BARRERA VALDERRAMA**  
C.C. No. 91.297.787 de Bucaramanga

Acepto,



**DIANA LESLIE BLANCO ARENAS**  
C.C. No.37.725.141 de Bucaramanga  
T.P. No. 118.179 del C.S.J.

## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 3173168126092344**

Generado el 18 de agosto de 2022 a las 15:34:17

### **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: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**

**NIT: 860027404-1**

**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 1560 del 28 de mayo de 1957 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación "COMPANÍA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1361 del 01 de abril de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 7054 del 24 de julio de 1996 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. para el programa de entidad promotora de salud utilizará el nombre de Aseguradora de Vida Colseguros S.A. entidad promotora de Salud sigla Colseguros E.P.S.

Escritura Pública No 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 98 del 09 de mayo de 1956

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva SUBORDINACIÓN del Presidente dependen, en el desempeño de sus funciones, los Vicepresidentes, el Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente, el Secretario General y los demás representantes legales y empleados cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas. FALTAS ABSOLUTAS Y ACCIDENTALES. En las faltas absolutas del Presidente, entendiéndose por tales la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el resto del período. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y los demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. FUNCIONES Son funciones del Presidente: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 3173168126092344**

Generado el 18 de agosto de 2022 a las 15:34:17

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

conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la Junta Directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, cortados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe de gestión, así como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las debidas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad. Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, cuyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones o gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal, como de las sucursales y agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio; cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control interno y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adelantadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinadas y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes par el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación para que la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3173168126092344

Generado el 18 de agosto de 2022 a las 15:34:17

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

órganos competentes de la entidad; 30. Definir políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad; 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad; e 32. Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al máximo órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupos empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir también a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización, sino que debe demostrar la ejecución de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles.

**VICEPRESIDENTES Y REPRESENTANTES LEGALES** La sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. "ARTICULO 56 - FUNCIONES - Los Vicepresidentes nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que está tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros ( 8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera la equivalente a un millón quinientos mil euros ( 1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros ( 8.000.000) es necesario la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." "ARTICULO 56 B.- FUNCIONES DE LOS DEMÁS REPRESENTANTES LEGALES. Los demás representantes legales nombrados por la Junta Directiva, diferente a los Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. - Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderados, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. - Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo."

**FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES.** Los Representantes legales para asuntos judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## Certificado Generado con el Pin No: 3173168126092344

Generado el 18 de agosto de 2022 a las 15:34:17

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

nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios, administrativos del orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos en representación de la Sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprender a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 2198 del 14 de julio de 2010 y 3949 del 16 de diciembre de 2010 Notaría 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL La sociedad tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. "ARTICULO 58.- FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confíe. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." (Escritura Pública No.864 del 15/04/2014 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
David Alejandro Colmenares Spence Fecha de inicio del cargo: 21/09/2017	CC - 80470041	Presidente
Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 15/10/2021	CC - 52251473	Vicepresidente
Santiago Lozano Cifuentes Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 79794934	Vicepresidente
Margarita María López Ramírez Fecha de inicio del cargo: 10/10/2013	CC - 39785345	Vicepresidente
Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2021	CC - 80875700	Secretario General
Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 1020743736	Representante Legal
Maria Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Mejía Serna Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 10226383	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Consuelo Ruiz Carrillo Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 24487004	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Stella Franco Franco Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 42053294	Representante Legal para Asuntos Judiciales



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3173168126092344

Generado el 18 de agosto de 2022 a las 15:34:17

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Arturo Sanabria Gómez Fecha de inicio del cargo: 22/06/2012	CC - 79451316	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Pedro Ignacio Soto Gaviria Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 70060637	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Antonio Luis Dávila García Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales
William Barrera Valderrama Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Miguel Fernando Rodríguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 24/12/2015	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Alba Lucía Gallego Nieto Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 30278007	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Milciades Alberto Novoa Villamil Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 6768409	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal para Asuntos Judiciales

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud, vida individual, pensiones.

Resolución S.B. No 938 del 11 de marzo de 1992 exequias

Resolución S.B. No 788 del 29 de abril de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 2266 del 18 de octubre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación l por la de Riesgos Laborales).



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 3173168126092344**

Generado el 18 de agosto de 2022 a las 15:34:17

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

Resolución S.B. No 1556 del 11 de octubre de 1996 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 1618 del 22 de septiembre de 2004 Pensiones con Conmutación Pensional

Resolución S.F.C. No 0156 del 06 de febrero de 2008 revocar la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. mediante resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales

Resolución S.F.C. No 1415 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. para operar los ramos de seguros de exequias y Colectivo de vida.

Resolución S.F.C. No 0184 del 04 de febrero de 2014 autoriza para su comercialización el modelo de póliza del ramo de desempleo



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES  
SECRETARIO GENERAL**

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

