



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

Señores
JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF.: Respuesta demanda
VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICADO No. 11001-40-03-038-2020-00222-00
DEMANDANTE: JOSÉ NORBEY FRANCO RUÍZ
DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Respetados señores:

VÍCTOR ANDRÉS GÓMEZ HENAO, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.110.210 expedida en Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 157.615 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, entidad mercantil con domicilio principal en esta ciudad, en virtud del poder especial otorgado por su Representante Legal doctora **PAULA MARCELA MORENO MOYA**, quien también es mayor de edad y vecina de esta ciudad, en oportunidad y mediante este escrito respondo la demanda de la referencia e indicada en el asunto, en los siguientes términos:

Enlace Legal
MANIFESTACIÓN PRELIMINAR

La demanda se encuentra dirigida en contra de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, empero, en el auto admisorio de la misma se indica que la demanda se dirige en contra de **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, la cual es una sociedad totalmente ajena e independiente a la primera.

Por contera, en aras del principio de lealtad procesal, la respuesta a la misma se hará en nombre de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**

De otra parte, la parte actora remitió un correo electrónico informando la existencia de la demanda indicando que da "*cumplimiento a la notificación personal de la demanda*" conforme lo dispuesto en el artículo 8º del Decreto 806 de 2020; empero, no obra prueba de la manifestación, bajo la gravedad de

119

201



juramento, que la dirección electrónica corresponde al utilizado por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., tampoco las evidencias de cómo obtuvo la dirección electrónica a través de la cual pretende surtir la notificación.

Conforme a lo anterior, la pretendida notificación no tiene ningún efecto, por no efectuarse conforme a las normas que la rigen; sin embargo, mi procurada -a través del suscrito- dará respuesta a la demanda de menor cuantía en los siguientes términos:

SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

AL HECHO PRIMERO: No es cierto como está redactado. El señor José Norbey Franco Ruiz, a través del otrora Banco Colpatria – Multibanca Colpatria S.A., solicitó su inclusión a un seguro de vida grupo el pasado 3 de mayo de 2016, en donde -entre otras cosas- escogió el plan a contratar, designó sus beneficiarios a título gratuito, leyó la declaración de asegurabilidad y suscribió el formulario.

El plan escogido por el hoy accionante fue la opción número tres.

Los amparos contratados son del siguiente tenor: (i) Amparo básico de muerte y, (ii) incapacidad total y permanente.

Ahora bien, al momento de solicitar su inclusión en la póliza de vida grupo, el señor José Norbey Franco Ruiz manifestó:

1. "MI ESTADO ACTUAL DE SALUD ES NORMAL, NO PADEZCO, NI HE PADECIDO ENFERMEDADES CONGÉNITAS O QUE INCIDAN SOBRE LOS SISTEMAS ORGÁNICOS DEL CUERPO HUMANO, EN LA ACTUALIDAD NO SUFRO DE ENFERMEDADES, AFECCIONES O ADICCIONES QUE REPERCUTAN DIRECTAMENTE SOBRE MI ESTADO DE SALUD Y QUE FUMO MENOS DE DIEZ (10) CIGARRILLOS AL DÍA, NO TENGO PENDIENTES TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, NO PADEZCO DE LESIONES O SECUELAS DE ORIGEN TRAUMÁTICOS O PATOLÓGICOS QUE AFECTEN MI ESTADO DE SALUD Y QUE ADEMÁS NO TENGO OBESIDAD (...)
2. (...)
3. (...)
4. LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO SON EXACTAS, COMPLETAS Y VERÍDICAS EN LA FORMA EN QUE APARECEN DESCRITAS, POR TANTO, LA FALSEDAD, OMISIÓN, ERROR O RETICENCIA EN ELLAS TENDRÁN LAS CONSECUENCIAS ESTIPULADAS

121



EN LOS ARTÍCULOS 1058 Y 1158 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (...)
(negrillas con subrayado ajenos al texto original).

AL HECHO SEGUNDO: No es cierto como está redactado. Si bien el hoy demandante suscribió el formulario de solicitud de inclusión en la póliza colectiva bajo la manifestación de que su estado de salud, presuntamente, era normal para el día 3 de mayo de 2016, tal manifestación quedó desvirtuada por cuanto, en el trámite de la reclamación, mi procurada advirtió que el José Norbey Franco Ruiz, presentaba antecedentes médicos no declarados a mi procurada, conforme se acreditará en el presente proceso.

Por contera, no es cierto que, al 3 de mayo de 2016, el señor José Norbey Franco Ruiz tenía un estado de salud normal.

AL HECHO TERCERO: Es cierto.

AL HECHO CUARTO: Es cierto, así se desprende de la solicitud – certificado individual aportado con la demanda.

AL HECHO QUINTO: Es cierto que mi procurada, en las condiciones generales y particulares de la póliza, definió el amparo de incapacidad total y permanente, cuyo texto es absolutamente diáfano, pues es pertinente indicar que, no sólo se requiere que la incapacidad haya existido por un período continuo de 150 días, sino que la misma haya sido certificada por el médico designado por la aseguradora.

Empero, como quiera que el consentimiento de mi procurada se encuentra viciado, teniendo en cuenta la declaración inexacta y/o reticente, el contrato de seguro es nulo de nulidad relativa.

AL HECHO SEXTO: Es cierto que mi procurada, en las condiciones generales y particulares de la póliza, indicó, sólo el procedimiento en caso de siniestro, sino también los efectos de la declaración inexacta o reticente, lo cual no es otra cosa distinta a lo previsto en los artículos 1058 y 1158 del C. de Co.

Empero, como quiera que el consentimiento de mi procurada se encuentra viciado, teniendo en cuenta la declaración inexacta y/o reticente, el contrato de seguro es nulo de nulidad relativa.

AL HECHO SÉPTIMO: No le consta a mi procurada, como quiera que el elemento al cual se ha hecho referencia no se encuentra relacionado dentro del archivo que el apoderado de la parte actora denominó "traslado demanda norbey

122



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

franco_-12062019133554.pdf", razón por la cual resulta imposible el pronunciamiento frente a un hecho que no tiene la connotación de ser una afirmación indefinida que esté relevada de toda prueba.

Por contera, mi procurada se atiene a lo efectivamente probado dentro del proceso.

AL HECHO OCTAVO: Mi representada se atiene al contenido literal de la historia clínica y la valoración médico científica de la misma frente al estado de salud del hoy demandante.

AL HECHO NOVENO: Mi representada se atiene al contenido literal de la historia clínica y la valoración médico científica de la misma frente al estado de salud del hoy demandante.

AL HECHO DÉCIMO: Nada de lo afirmado en este punto le consta a mi procurada, como quiera que es ajena a este hecho; en consecuencia, se atiene a lo efectivamente probado dentro del proceso.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: Mi representada se atiene al contenido literal de la historia clínica y la valoración médico científica de la misma frente al estado de salud del hoy demandante.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: Mi representada se atiene al contenido literal de la historia clínica y la valoración médico científica de la misma frente al estado de salud del hoy demandante.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: Mi representada se atiene al contenido literal de la historia clínica y la valoración médico científica de la misma frente al estado de salud del hoy demandante.

De resaltar que, para la fecha de suscripción del negocio jurídico asegurativo, el hoy demandante presentaba una serie de patologías no declaradas u ocultadas a mi procurada, manifestando que su estado de salud era "normal", cuando no lo era.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: No es cierto como está redactado. En ningún momento la certificación a la que hace referencia la parte actora se hace referencia a incapacidades "consecutivas".

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: No es cierto como está redactado. El hoy demandante presentó una misiva solicitando "hacer efectivo el seguro"

123



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

contratado, empero, en ningún aparte de la misma se hace referencia a lo indicado por el hoy demandante en este acápite que se contesta, aunado a que tampoco acreditó los presupuestos de que trata el artículo 1077 del C. de Co. a la luz de las condiciones generales y particulares de la póliza.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: Es cierto que mi procurada comunicó al hoy demandante su intención de no asumir el reconocimiento y pago de la prestación asegurada, teniendo en cuenta la existencia de antecedentes médicos de las diferentes historias clínicas a las cuales tuvo acceso, conforme a la autorización otorgada por el señor Franco Ruiz.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: No le consta a mi procurada, como quiera que no fue la destinataria de la petición a la que se hace referencia en este punto.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: No le consta a mi procurada, como quiera que aquella no participó en la elaboración de la respuesta que se cita en este punto.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO (sic): No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte actora, resaltando que el hoy demandante sí contaba con antecedentes médicos omitidos a la Aseguradora que represento.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO (sic): Mi representada se atiene al contenido literal del comunicado al que hace referencia la parte actora, pues en la misma se comunicó al hoy demandante la potestad entregada por él a mi procurada relativa a la obtención de las historias clínicas y se remitió la solicitud póliza, la cual da cuenta de la autorización otorgada a mi mandante.

AL HECHO VIGÉSIMO (sic): No le consta a mi procurada, como quiera que no fue la destinataria de la petición a la que se hace referencia en este punto.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO (sic): No le consta a mi procurada, como quiera que aquella no participó en la elaboración de la respuesta que se cita en este punto.

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO (sic): Mi representada se atiene al contenido literal del comunicado al que hace referencia la parte actora, pues en la misma se comunicó al hoy demandante la potestad entregada por él a mi procurada relativa a la obtención de las historias clínicas, amén que se indicó la forma como se tuvo acceso a la empresa promotora de salud a la que se encontraba -para ese entonces- afiliado el hoy demandante y las instituciones prestadoras de servicio de salud que tenían convenio -en ese momento- con la EPS.

124



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

www.vgenlacelegal.com

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO (sic): Mi representada se atiene al contenido literal del comunicado al que hace referencia la parte actora, pues en la misma se comunicó al hoy demandante la revisión del caso dado su inconformismo con la negativa de mi procurada frente a la solicitud de pago de la prestación asegurada.

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO (sic): Mi representada se atiene al contenido literal del comunicado al que hace referencia la parte actora, precisando que el hoy demandante omitió antecedentes médicos que incidían en su estado de salud.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO (sic): No es un hecho, es la consideración subjetiva del apoderado de la parte actora, argumento que no desvirtúa la reticencia y/o inexactitud en la que incurrió el hoy demandante al momento de solicitar su inclusión en la póliza colectiva.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO (sic): No es un hecho, es la consideración subjetiva del apoderado de la parte actora, argumento que no desvirtúa la reticencia y/o inexactitud en la que incurrió el hoy demandante al momento de solicitar su inclusión en la póliza colectiva.

AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO (sic): No es un hecho, es la consideración subjetiva del apoderado de la parte actora, argumento que no desvirtúa la reticencia y/o inexactitud en la que incurrió el hoy demandante al momento de solicitar su inclusión en la póliza colectiva.

AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO (sic): No le consta a mi procurada, como quiera que lo narrado hace parte de la esfera íntima del hoy demandante, por contera, se atiene a lo efectivamente probado dentro del proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO (sic): No es cierto que exista un derecho en cabeza del hoy demandante, pues se itera que el contrato de seguro se encuentra viciado de nulidad relativa, conforme lo indicado en el Art. 1058 del C. de Co.; aunado a lo anterior, el actor no ha acreditado en su cabeza derecho alguno que derive del contrato de seguro de marras.

AL HECHO TRIGÉSIMO (sic): Mi representada se atiene al contenido literal del acta.



FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Mi prohijada se opone de manera expresa a las pretensiones formuladas en la demanda, en la medida en que aquella no se encuentra obligada a su reconocimiento, como quiera que las circunstancias que rodearon el evento no gozan de cobertura por cuenta de la póliza de marras.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Con el propósito de hacer nugatorias las pretensiones de la demanda, formulo con el carácter de perentorias las siguientes excepciones de mérito, sin perjuicio de lo indicado en el inciso tercero, numeral tercero, del artículo 278 del C.G.P., relativo al deber de dictar sentencia anticipada en el evento de encontrarse probada la excepción de prescripción extintiva:

- **PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO**

El artículo 1081 del Código de Comercio dispone que *"[l]a prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

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

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

"Estos términos no pueden ser modificados por las partes" (negritas con subrayado ajenos al texto original).

Se indica en la demanda que el señor José Norbey Franco Ruiz presentó una serie de incapacidades *"entre el 9 y 17 de enero de 2017, la cual fue prorrogada en seis (06) ocasiones consecutivas entre enero 17 y julio 22 de 2017.*

No obstante, el hoy accionante presentó la solicitud de pago de indemnización el pasado 10 de julio de 2017, aduciendo su estado de incapacidad.

126



Por contera, antes del día 10 de julio de 2017, el señor José Norbey Franco Ruiz tenía conocimiento del hecho que da base a la acción, pues -en su criterio- los 150 días de incapacidad se cumplieron antes de esa fecha, lo que -en su sentir- lo habilitó a presentar a solicitud de pago de la prestación asegurada.

Ahora bien, al momento de presentar la solicitud de conciliación, esto es, el día 17 de octubre de 2019, ya habían transcurrido más de dos años desde la fecha en que tuvo conocimiento el hoy demandante del hecho que dio base a la presente acción.

No obstante que la solicitud de conciliación extrajudicial no tuvo la virtualidad de suspender el término prescriptivo, pues éste ya había consumado¹, la demanda fue incoada en el mes de marzo de 2020, pasado ya el término prescriptivo bienal establecido en la precitada norma.

En síntesis, la demanda fue presentada pasados los dos años de que trata el inciso segundo del artículo 1081 del C. de Co., contados a partir del conocimiento del hoy demandante del hecho que da base a la acción, luego la acción derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita.

Empero, de argumentarse que la solicitud radicada por el actor el pasado 10 de julio de 2017 tuvo la virtualidad de interrumpir el término prescriptivo², igual suerte correría la acción incoada, pues el plazo para incoar la acción feneció el 10 de julio de 2019 y la demanda fue presentada solo hasta el mes de marzo de 2020, sin que haya operado causal de suspensión de la prescripción extintiva.

Sobre la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, ya de antaño la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia de fecha 3 de mayo de 2000 con ponencia del Dr. Nicolás Bechara Simancas, precisó:

¹ CSJ, Cas. Civil, Sent. STC17213-2017 oct. 20/2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona: "(...) esta Corte debe precisar, frente a la prescripción extintiva, existen tres figuras que afectan su materialización y sus efectos jurídicos, a saber: la interrupción, la suspensión y la renuncia (arts. 2539, 2541 y 2514 del Código Civil).

Los primeros dos fenómenos requieren para su concretización que se generen antes de la consumación del término extintivo; mientras, el tercero exige todo lo contrario, sólo podrá presentarse después de operar la prescripción.

CSJ, Cas. Civil, Sent. may. 3/2002, exp. 6153. M.P. José Fernando Ramírez Gómez: "*Empero, ambos fenómenos [suspensión e interrupción] exigen como elemento común, que el término de la prescripción no se hubiere completado*".

² Al tenor del Art. 94 del C.G.P., el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor sólo podrá hacerse por una vez.

127



"(...) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohió para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria, cimentadas en postulados disímiles a los que disciplinan este binomio en la prenotada codificación civil (arts. 2535 y 2512), no empece haber conservado la misma denominación asignada por esta a la prescripción adquisitiva (art. 2527, C.C.).

"La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades éstas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y ‘toda clase de personas’ –incluidos éstos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, la floración –eficaz- de la reticencia o de la inexactitud en la declaración del estado de riesgo, etc.), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna del precitado conocimiento. De allí que expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la "prescripción en comento (...).

"(...)

"4.- Resulta por ende de lo dicho, que los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas capaces, a partir del momento en que conocen real o presuntamente del hecho que da base a la acción, por lo cual dicho término se suspende en relación con los incapaces (artículo 2541 C.C.), y no corre contra quien no ha conocido ni podido o debido conocer aquél hecho; mientras que los cinco años de la prescripción extraordinaria corren sin solución de continuidad, desde el momento en que nace el respectivo derecho, contra las personas capaces e incapaces, con total prescindencia del conocimiento de ese hecho, como a espacio se refirió, y siempre que, al menos teóricamente, no se haya consumado antes la prescripción ordinaria".

Así las cosas, y como quiera que la acción derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita, ruego al Despacho declarar probada la presente excepción, para lo cual ruego se dé aplicación al numeral 3º del artículo 278 del C.G.P.

821



dictando sentencia anticipada que dé por terminado el presente proceso declarando probada la excepción propuesta.

No obstante que la acción derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita, se proponen también, como excepciones de mérito, las siguientes:

- NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO RECOGIDO EN LA PÓLIZA No. 11.000, CERTIFICADO INDIVIDUAL No. 593668, POR RETICENCIA Y/O INEXACTITUD.

El seguro es un contrato peculiar, fundado bajo el apotegma de la buena fe, elevada a su máxima expresión; el carácter de *uberrimae bonae fidei* le da la connotación particular de la que se anota, de tal suerte que este axioma debe verificarse desde la etapa precontractual del seguro, inclusive, en los tratos preliminares también debe observarse so pena de generarse intereses negativos como indemnización de perjuicios.

Motivo por el cual, los artículos 1058 y 1158 del C. de Co. imponen un deber, como imperativo de conducta, en el candidato a asegurado dentro de la póliza dada la especialidad de este contrato, previendo que en caso de incumplimiento en la declaración sincera de los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo tal situación conlleva a la sanción prevista en el citado artículo 1058.

En efecto, para una mayor comprensión me permito transcribir las normas citadas:

"Art. 1058. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..." (Negrillas y subrayado *ex texto*)

"Art. 1158. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción da lugar."

Sentada la base respecto de la naturaleza jurídica de las normas transcritas, y el carácter de *uberrima bona fide* (buena fe objetiva) como regla de conducta que debe observar el candidato a asegurado en un contrato de seguro, tanto en la

129



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

etapa precontractual como en la ejecución del mismo, me permito hacer alusión al caso en concreto que dio lugar a la *causa petendi* de la parte actora, así:

En la declaración de asegurabilidad de la "SOLICITUD - CERTIFICADO INDIVIDUAL", génesis del Seguro de Vida Grupo No. 11.000 - Certificado Individual No. 593668, al hoy accionante se le puso en conocimiento su contenido y los efectos de la omisión u ocultamiento de información. La declaración es del siguiente tenor:

"DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (ASEGÚRESE DE LEER ESTO ANTES DE FIRMAR)

1. "MI ESTADO ACTUAL DE SALUD ES NORMAL, NO PADEZCO, NI HE PADECIDO ENFERMEDADES CONGÉNITAS O QUE INCIDAN SOBRE LOS SISTEMAS ORGÁNICOS DEL CUERPO HUMANO, EN LA ACTUALIDAD NO SUFRO DE ENFERMEDADES, AFECCIONES O ADICCIONES QUE REPERCUTAN DIRECTAMENTE SOBRE MI ESTADO DE SALUD Y QUE FUMO MENOS DE DIEZ (10) CIGARRILLOS AL DÍA, NO TENGO PENDIENTES TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, NO PADEZCO DE LESIONES O SECUELAS DE ORIGEN TRAUMÁTICOS O PATOLÓGICOS QUE AFECTEN MI ESTADO DE SALUD Y QUE ADEMÁS NO TENGO OBESIDAD (...)
2. (...)
3. (...)
4. LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO SON EXACTAS, COMPLETAS Y VERÍDICAS EN LA FORMA EN QUE APARECEN DESCRITAS, POR TANTO, LA FALSEDAD, OMISIÓN, ERROR O RETICENCIA EN ELLAS TENDRÁN LAS CONSECUENCIAS ESTIPULADAS EN LOS ARTÍCULOS 1058 Y 1158 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (...)"

El señor José Norbey Franco Ruiz firmó la solicitud sabiendo de antemano los efectos o consecuencias de la declaración inexacta y/o reticente, aunado a la manifestación de su consentimiento y señal de conocimiento y aceptación del contrato suscrito.

Empero, a pesar que el señor José Norbey Franco Ruiz manifestó, al momento de solicitar su inclusión en el Seguro de Vida Grupo, que su estado era de salud era normal, realmente omitió y/o calló situaciones que implicaban la agravación en el estado del riesgo, quebrantando así una regla de conducta como lo es observar la ubérrima buena fe imperante en este negocio jurídico.

231



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

En efecto, el asegurado manifestó no sufrir antecedentes médicos, sin embargo, en el trámite normal de la reclamación, mi procurada observó que el hoy accionante padecía de antecedentes médicos que ya eran conocidos por aquél al momento de suscribir el formulario de solicitud de certificado individual.

Conforme se evidencia en la historia clínica que se adjunta, en sus diferentes anotaciones obran antecedentes médicos que no fueron revelados a la Compañía que represento, antecedentes que implicaban agravación en su estado del riesgo. Estos antecedentes resultan ser anteriores a la fecha de solicitud de vinculación a la póliza colectiva, luego el demandante conocía su verdadero estado de riesgo.

En el contrato de seguro, existe un deber de lealtad del aspirante a ser tomador y/o asegurado de la póliza a la aseguradora, que constituye un imperativo de conducta en virtud del principio de confianza que el asegurador presume, como quiera que es el candidato directo a ser tomador – asegurado el que está directamente relacionado con el riesgo y, por ende, es quien está llamado a declarar sinceramente las circunstancias de su estado de riesgo.

La línea jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia, en su Sala Civil, se encuentra definida, en el sentido que, la carga informativa recae, prioritariamente, en cabeza del futuro tomador o asegurado, precisando que tiene en sus hombros una carga de responsabilidad y solvencia que le impone comunicar al asegurador de manera fidedigna, veraz y oportuna, *so pena* de la nulidad relativa del contrato como sanción.

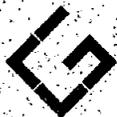
La postura actual de la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, es diáfana al indicar que el tomador – asegurado asume las consecuencias adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración.

Para el efecto, ver las sentencias de la línea, a partir del estudio de constitucionalidad que, del Art. 1058 del C. de Co., adelantó la Corte Constitucional en su sentencia C-223 de 1997, a saber: CSJ S.C. Ago. 2/2001, CSJ S.C. Abr. 26/2007, CSJ S.C. Jun. 7/2007, CSJ S.C. Sep. 1/2010, CSJ S.C. Mar. 4/2016.

De otra parte, la doctrina sobre el particular ha indicado:

"Como no es razonable exigir al asegurador el aseguramiento "a ciegas" de los riesgos por cuanto ello desvirtuaría el fundamento técnico de la operación aseguradora –la ley de los grandes números y el cálculo de probabilidades–, y como tampoco será posible en todos o en muchos casos la comprobación directa de los riesgos por asumir, dadas (sic) la dispersión geográfica de los riesgos

131



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

*y las numerosas propuestas de aseguramiento que recibe el asegurador en virtud de la contratación en masa, él que tiene que confiar o tener fe en lo que le manifiesta el candidato a tomador y, por ende, se justifica plenamente la existencia de un régimen especial que regule cabalmente el deber de información a cargo de este último y las consecuencias de su incumplimiento. Ese voto de confianza en lo que manifiesta el candidato a tomador se toma en núcleo fundamental del seguro pues el asegurador, en cierta forma, se abandona, entrega o se pone en las manos de aquel, y estará tranquilo sólo si espera y efectivamente se produce un comportamiento honrado, leal, eficiente, transparente y diligente por parte de quien le proporcionó la información."*³

Bajo esta premisa, el espíritu del artículo 1058 del C. de Co. busca que el asegurador preste su consentimiento libre de vicios, es decir, separado de error o dolo causado por culpa o dolo del candidato a tomador – asegurado.

Por lo anteriormente expuesto, esta excepción está llamada a prosperar y así solicito al Despacho; respetuosamente, declararla al momento de proferir decisión de fondo.

- **INEFICACIA DEL CONTRATO DE SEGURO E INEXISTENCIA DE LA EVENTUAL OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUENTA DE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Y A FAVOR DEL DEMANDANTE CON AFECTACIÓN A LA PÓLIZA No. 11.000, CERTIFICADO INDIVIDUAL No. 593668.**

Como quiera que el contrato de seguro en cita adolece de vicios en su formación y, en consecuencia, es susceptible de nulidad relativa conforme a los artículos 1058 y 1158 del C. de Co., el acto jurídico es ineficaz y, por contera, no existe obligación legal y/o contractual de reconocer la prestación asegurada por cuenta de la póliza que sirvió de fundamento para la vinculación de mi representada.

³ Asociación Colombiana de Derecho de Seguros. *Deberes de información en la etapa precontractual a cargo del asegurador y del candidato a tomador. Ponencia del Dr. José Fernando Torres Fernández de Castro. XXIII Encuentro Nacional. Santiago de Cali, octubre de 2002.*

132



- **AUSENCIA DE PRUEBA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN LOS TÉRMINOS DE LA DEFINICIÓN DE AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

No obstante que el contrato de marras se encuentra viciado de nulidad, de manera subsidiaria, y sin que implique reconocimiento alguno de responsabilidad, se propone la presente excepción de mérito con fundamento en lo siguiente:

El legislador indicó en el artículo 1045 del Código de Comercio que (i) el interés asegurable, (ii) el riesgo asegurable, (iii) la prima o el precio del seguro y, (iv) la obligación condicional del asegurador, son elementos esenciales del contrato de seguro y que, en ausencia de alguno de ellos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno.

Por su parte, el artículo 1056 del mismo estatuto, frente al riesgo asegurable, dispone que "[c]on las restricciones legales, el asegurador pondrá, 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".

El contrato de seguro se rige por las normas generales imperativas y por las disposiciones contenidas en el condicionado general y condicionado particular, y que constituye ley para las partes, en virtud del acuerdo de voluntades inmerso en el contrato bilateral.

El riesgo es definido por el legislador como "el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador"⁴, entre tanto el siniestro es la "realización del riesgo asegurado"⁵.

Asimismo, y bajo el principio de la liberalidad en la asunción de los riesgos, amén del principio de la autonomía de la voluntad, mi procurada previó el aseguramiento de los riesgos de muerte e incapacidad, definiendo cada uno de estos amparos.

Para el caso puntual del amparo de Incapacidad Total y Permanente (numeral 3.1. de las condiciones generales y particulares de la póliza), la definición y, por contera, condición de cobertura, es del siguiente tenor:

4 Artículo 1054 del Código de Comercio
5 Artículo 1072 del Código de Comercio



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

"PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE AQUELLA INCAPACIDAD SUFRIDA POR EL ASEGURADO (sic), CUYA EDAD NO EXCEDA DE SESENTA Y CINCO (65) AÑOS, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO ASEGURADO BAJO EL PRESENTE AMPARO O SUS RENOVACIONES, QUE SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR TOTALMENTE SU PROFESIÓN U OFICIO HABITUAL O CUALQUIERA OTRA ACTIVIDAD REMUNERADA, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS Y SEA RECONOCIDA Y DESIGNADA POR EL MÉDICO DESIGNADA (sic) POR AXA COLPATRIA".

Es bien sabido que, al tenor del Art. 1077 del C. de Co., corresponde al reclamante acreditar la ocurrencia del siniestro, el cual pretende demostrar aportando una certificación de incapacidades.

Empero, la definición de cobertura es diáfana al indicar cuándo ocurre el riesgo asegurado (noción de siniestro complejo). En efecto, para que exista Incapacidad Total y Permanente, a la luz de la póliza suscrita, es menester se cumplan los siguientes supuestos, todos concurrentes:

1. Que el asegurado tenga menos de 65 años;
2. que la incapacidad imposibilite al asegurado realizar cualquier ocupación u oficio remunerativo, a consecuencia de lesión orgánica, alteración funcional o enfermedad sufrida o contraída durante la vigencia del contrato de seguro, y no provocada intencionalmente por el mismo asegurado;
3. que la incapacidad sea de carácter total, permanente e irreversible y;
4. que haya existido de manera continua por un periodo no menor de ciento cincuenta (150) días, y sea reconocida como tal por un médico designado por la Aseguradora.

La configuración del siniestro bajo el amparo de Incapacidad Total y Permanente requiera el cumplimiento de todos los supuestos o elementos contemplados en su definición, circunstancia que no está acreditada en el proceso.

De tal manera que, al no acreditarse la ocurrencia del siniestro, ni existir prueba idónea que avizore la configuración de los elementos que contiene la definición del amparo de Incapacidad Total y Permanente, mi procurada no se encuentra obligada a su reconocimiento; razón por la cual, y ante la ausencia de prueba del siniestro, ruego al Despacho declarar probada la presente excepción.

133

132



- **SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS DE LA PÓLIZA – LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO**

Sin que implique reconocimiento alguno de responsabilidad a cargo de mi procurada, en el hipotético evento en que se considere que el contrato no es nulo de nulidad relativa, amén que le asiste el derecho al actor al reconocimiento de la prestación asegurada, es preciso indicar que la cobertura prevé un límite de valor asegurado, al tenor del artículo 1079 del C. de Co., sin que la responsabilidad de mi procurada se extienda más allá del valor asegurado.

Por contera, el límite de responsabilidad se encuentra descrito en la carátula de la póliza, siendo improcedente la indexación de la misma tal y como lo indica la parte actora, pues el valor de la prima se pagó en función de dicho valor asegurado, aunado a que la norma citada no dispone la indexación o corrección monetaria de dicha suma.

- **EXCEPCIÓN GENÉRICA**

De encontrar el Despacho acreditado en la presente actuación uno o varios hechos que configuren una excepción, y que tenga la virtualidad de enervar las pretensiones de la demanda, ruego se declare de esa manera en la providencia que ponga fin a esta instancia.

- **CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCION DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY O EL CONTRATO DE SEGURO RECOGIDO EN LA POLIZA INVOCADA COMO FUNDAMENTO DE LA DEMANDA.**



PRUEBAS

Para que se declaren probadas las excepciones propuestas en este escrito, solicito que en la oportunidad procesal correspondiente se decreten, tengan en cuenta y practiquen como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES

- Copia del formulario "solicitud – certificado individual", el cual contiene la declaración de asegurabilidad.
- Copia de la carátula de la póliza, junto con el condicionado general y particular.
- En carpeta comprimida, copia de la Historia Clínica del señor José Norbey Franco Ruiz.
- Todos y cada uno de los demás documentos aportados por la parte actora con la presentación de la demanda, en la medida en que sean útiles para probar los hechos en que se basan las excepciones de mérito formuladas y que no sean desconocidos por el suscrito.

INTERROGATORIO DE PARTE

Respetuosamente solicito al Despacho se señale fecha y hora con miras a que la parte actora absuelva el interrogatorio que se le formulará sobre lo relatado en la demanda y el escrito de contestación de demanda.

DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor del artículo 198 del C.G.P., ruego al Despacho ordenar la citación del representante legal de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. para que sea interrogado por el suscrito sobre los hechos relacionados con el proceso, especialmente, para que indique cómo hubiera procedido la Compañía en caso de haber tenido pleno conocimiento acerca del verdadero estado de salud del hoy demandante al momento de solicitar su inclusión en la póliza de vida grupo.

136



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

TESTIMONIOS

Al amparo del artículo 212 del Código General del Proceso, ruego al Despacho decretar y fijar fecha y hora para la práctica del siguiente testimonio:

- **RODRIGO RIVEROS SANTOS**, mayor de edad y vecino de esta ciudad, a fin de que, bajo la gravedad de juramento, declare sobre los hechos de la demanda y su contestación, especialmente lo relativo a los antecedentes médicos del hoy accionante y su incidencia en el contrato de seguro citado en este escrito. Su citación puede hacerse en la carrera 7 No. 24-89, de esta ciudad.

En todo caso, la persona arriba indicada podrá declarar acerca de los hechos y circunstancias indicados en la demanda y su contestación. De igual manera, ruego al Despacho tenerlo como testigo técnico en virtud de sus conocimientos técnicos y científicos sobre la materia.

A LAS DOCUMENTALES SOLICITADAS POR LA PARTE ACTORA

Ruego al Despacho tener en cuenta, conforme a lo dispuesto en el artículo 1046 del Código de Comercio, el asegurador está obligado a entregar en su original **al tomador**, el documento contentivo del contrato de seguro, esto es, la póliza.

Por tal motivo, no es posible que mi procurada, a través del suscrito, aporte la póliza en mención en "copia auténtica", dado que está en poder del tomador de éste.

De igual manera, ruego al Despacho tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 1052 del Código de Comercio frente a la autenticidad de la póliza.

En cuanto al "*documento, pantallazo o correo formal emanado del Ministerio de Salud*" mi procurada se opone, en la medida en que al hoy accionante se le indicó, en varias oportunidades, que la consulta al Ministerio de Salud se adelantó con el propósito de verificar la Entidad Promotora de Salud a la que se encontraba afiliado, para ese entonces, el hoy accionante, tal y como se le precisó en respuesta adiada el 6 de junio de 2018 emitida por mi procurada y que fue aportada por la parte actora con la demanda. Por ende, en ningún momento mi procurada indicó que las historias clínicas fueron obtenidas a través del Ministerio de Salud, lo cual es un imposible jurídico.



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

Ahora, es sabido que el Ministerio de Salud no custodia historias clínicas ni certifica atenciones médicas de particulares ante Instituciones Prestadoras del Servicio de salud.

Por contera, por no existir el "documento, pantallazo o correo formal" indicado por la actora, resulta imposible aportarlo con el presente escrito.

ANEXOS

- Los indicados en el acápite de prueba documental.
- Poder especial otorgado al suscrito a través de mensaje de datos y que fuera remitido por mi procurada al Despacho.
- Certificado de existencia y representación legal de Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia y que fuera remitido por mi procurada al Despacho.
- Certificado de existencia y representación legal de Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., el cual acredita la dirección de buzón de notificaciones judiciales de Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

NOTIFICACIONES

El demandante recibe notificaciones en la dirección aportada en la demanda y a ella me remito.

El Representante Legal de la demandada Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 24-89 Piso 4 de Bogotá D.C., correo electrónico notificacionesjudiciales@axacolpatria.co

Por mi parte las recibiré en la secretaría de su Despacho, en la Calle 12 No. 7-32 Oficina 711 de esta ciudad y a través de correo electrónico victor.gomez@vgenlacelegal.com

Ruego al Despacho tener en cuenta esta respuesta a la demanda y darle el trámite que corresponda para que, en providencia definitiva, se desestimen las

137



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
Juzgado Treinta y Ocho Civil Municipal de Bogotá

AL DESPACHO DE LA SEÑORA JUEZ INFORMANDO:

1. SE PRESENTO LA DEMANDA CON LOS ANEXOS COMPLETOS SI
2. SE DIO CUMPLIMIENTO AL AUTO ANTERIOR SI NO
3. EJECUTORIADA LA ANTERIOR PROVIDENCIA
4. VENCIO EL TERMINO DEL TRASLADO ANTERIOR (AL PARTIDO)
5. EL TERMINO DE SUPLENIMIENTO VENCIO, EL ENLAZADO APARECIO SI NO
6. VENCIO EL TERMINO DE TRASLADO DEL RECURSO DE REPOSICION SI NO
7. SE PRESENTO LA ANTERIOR SOLICITUD PARA RESOLVER
8. CON INFORME ANTERIOR
9. DONDE SE ENCUENTRA LOS AUTOS
10. POR ORDEN DEL TITULAR
11. OTROS

9 OCT. 2020

FECHA

Ante

SECRETARIA

137



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

 www.vgenlacelegal.com

pretensiones de la demanda y eventualmente se declaren probadas las excepciones propuestas.

De ustedes, respetuosamente,

VÍCTOR ANDRÉS GÓMEZ HENAO
C.C. No. 80.110.210 de Bogotá
T.P. No. 157.615 del C. S. de la J.

Víctor Gómez
— Enlace Legal —

Jose
6-10-20
2:30 PM

139

Señores
JUZGADO TREINTA Y OCHO (38) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA
cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D

REFERENCIA: PROCESO VERBAL
RAD. 202000222
DEMANDANTE: JOSE NORBEY FRANCO RUIZ.
DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C., en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** sociedad legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al **Dr. VICTOR ANDRES GOMEZ HENAO**, también mayor de edad y domiciliado en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.110.210 de Bogotá, y portador de la tarjeta profesional de abogado número 157.615 del Consejo Superior de la Judicatura, para que con facultades de notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o el llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en el asunto.

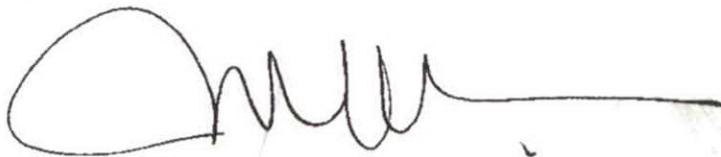
El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, reasumir, renunciar, y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5° del Decreto 806 de 2020 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: victor.gomez@vgenlacelegal.com

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Del señor Juez,

Atentamente,



PAULA MARCELA MORENO MOYA
C.C. No. 52.051.695 de Bogotá

Acepto,

VICTOR ANDRES GOMEZ HENAO
C.C. 80.110.210 de Bogotá.
T.P. 157.615 del C.S.J.

Despacho



República de Colombia
 Rama Judicial del Poder Público
 Juzgado Treinta y Ocho Civil Municipal de Bogotá

- AL DESPACHO DE LA SEÑORA JUEZ INFORMANDO:
1. SE PRESENTO LA DEMANDA CON LOS ANEXOS COMPLETOS SI ___ NO ___
 2. SE DIO CUMPLIMIENTO AL AUTO ANTERIOR SI ___ NO ___
 3. EJECUTORIADA LA ANTERIOR PROVIDENCIA
 4. VENCIO EL TERMINO DEL TRASLADO ANTERIOR (AUSI PARTES)
 5. EL TERMINO DE EMPLAZAMIENTO VENCIO, EL EMPLAZADO COMPARO SI ___ NO ___
 6. VENCIO EL TERMINO DE TRASLADO DEL RECURSO DE REPOSICION SI ___ NO ___
 7. SE PRESENTO LA ANTERIOR SOLICITUD PARA RESOLVER
 8. CON INFORME ANTERIOR
 9. DONDE SE ENCUENTRA LOS AUTOS
 10. POR ORDEN DEL TITULAR
 11. OTROS

7 OCT. 2020

FECHA: _____
 SECRETARIA

REPRESENTACION
 DE LA PARTE
 DE LA PARTE
 DE LA PARTE

SECRETARIA

República de Colombia
 Rama Judicial del Poder Público



**JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL MUNICIPAL
 DE BOGOTÁ D. C.
 Carrera 10 n.º 14-33 piso 11**

Bogotá D.C.,

11 3 NOV. 2020

**Rad. 11001-40-03-038-2020-00222 -00.
 CLASE: ORDINARIO RESPONSABILIDAD CIVIL
 DEMANDANTE: JOSE NORBEY FRANCO RUÍZ
 DEMANDADO: AXA COPATRIA SEGUROS S.A.**

Previo a resolver lo pertinente, la parte actora debe acreditar el acuse de recibo de las notificaciones efectuadas a la parte demandada, bajo los parámetros de los artículos 290 a 293 del C.G. del P.

Por lo anterior no se puede tener por notificado a la parte demandada, en tanto no se acredite el acuse de recibido de las notificaciones.

NOTIFÍQUESE

David Adolfo León Moreno
DAVID ADOLFO LEÓN MORENO
 Juez

<p>Rama Judicial del Poder Público JUZGADO 38 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>La presente providencia se notifica por auto de fe con ESTADO No. fijado hoy a la hora de las 8:00 A.M. 11 7 NOV. 2020</p> <p>ELSA YANETH GORDILLO COBOS Secretaria</p>
--

República de Colombia
 Rama Judicial del Poder Público



**JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL MUNICIPAL
 DE BOGOTÁ D. C.**

Carrera 10 n.º 14-33 piso 11
cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.

21 JUL. 2021

**RAD. 11001-40-03-038-2020-00222-00.
 ORDINARIO
 DE JOSÉ NORBEY FRANCO RUÍZ
 CONTRA AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**

Visto el silencio de la parte demandante ante el requerimiento efectuado en auto de fecha 13 de noviembre de 2020, se le requiere nuevamente para que allegue de manera completa y con todos los requisitos establecidos en los artículos 291 a 292 del C.G. del P., para poder tener por notificado al demandado.

En consecuencia, se insta al extremo interesado para que dé estricto cumplimiento a las normas procesales atrás citados y/o al artículo 8 del Decreto 806 de 2020.

NOTIFÍQUESE

David Adolfo León Moreno
DAVID ADOLFO LEÓN MORENO
Juez

Rama Judicial del Poder Público
 JUZGADO 38 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

La presente providencia se notifica por anotación ESTADO No. . fijado hoy a la hora de las 8:00 A.M.

Secretaria

1500 10 10

Re: Respuesta Demanda Axa Colpatría Seguros de Vida S.A. - Rad. 2020-00222 - Dte: José Norbey Franco

diego ballen <ballendiego@hotmail.com>

Jue 22/07/2021 11:20 AM

Para: Juzgado 38 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (105 KB)
notificacion proceso JOSE NORVEY FRANCO.pdf

Señores
JUZGADO 38 CIVIL MUNICIPAL BOGOTA

DIEGO FERNANDO BALLEEN BOADA, en mi condición de apoderado especial de la parte actora en el proceso de la referencia y en consideración a lo expuesto por su despacho mediante auto de fecha 21 de julio de 2021, me permito informar que no se guardó silencio por mi parte en lo relacionado con el auto de fecha 13/04/2020, el cual fue debidamente atendido mediante comunicado de fecha 04/12/2020.

De igual manera, dando alcance a mi comunicado de fecha 04/12/20, nuevamente presenté ante ese despacho correo de fecha 03/05/2021 por el cual REITERÉ mi solicitud del trámite respectivo.

Finalmente, debo poner de presente que el trámite de notificación personal por mi parte fue realizado conforme a lo dispuesto en el Decreto 806/20 mediante correo remitido a la demandada el día 07/09/2020 hora 4:49pm, a la dirección que registra en su respectivo certificado notificacionesjudiciales@axacolpatría.co, remitiendo junto con la notificación, los archivos de auto admisorio de demanda, demanda y soportes probatorios que se pretenden hacer valer como prueba.

De todo lo anterior, al igual que de la notificación personal fue enterado y copiado ese despacho judicial, tal y como consta en el soporte que se adjunta al presente y que evidentemente como he referido con antelación, fue efectivamente recibido por la demandada quien presentó y radicó vía correo electrónico ante su despacho la contestación de demanda de manera extemporánea el día 6/10/2020.

Reenvío igualmente junto con el presente, el histórico de correos remitidos ante su despacho y relacionados en precedencia para su conocimiento.

Cordialmente,

Diego Fernando Ballén

C.C. 79.687.023 de Bogotá T.P. 139.142 del CSJ
ballendiego@hotmail.com Cel. 314-3670293

Calle 12B No. 7-80 Of. 726
Blogger PORTAFOLIO Casa Editorial El Tiempo www.blogs.portafolio.co/guialaboral

De: diego ballen <ballendiego@hotmail.com>

Enviado: lunes, 3 de mayo de 2021 07:17 p. m.

Para: cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: Re: Respuesta Demanda Axa Colpatría Seguros de Vida S.A. - Rad. 2020-00222 - Dte: José Norbey Franco

Señores
JUZGADO 38 CIVIL MUNICIPAL BOGOTA

DIEGO FERNANDO BALLEEN BOADA, en mi condición de apoderado especial de la parte actora en el proceso de la referencia REITERO al despacho dar continuidad al procedimiento para desarrollo de las etapas procesales, teniendo en cuenta que la parte demandada mediante correo que reenvío a su despacho, dio contestación a la demanda el día 6/10/2020, encontrándose por tanto debidamente trabada la litis.

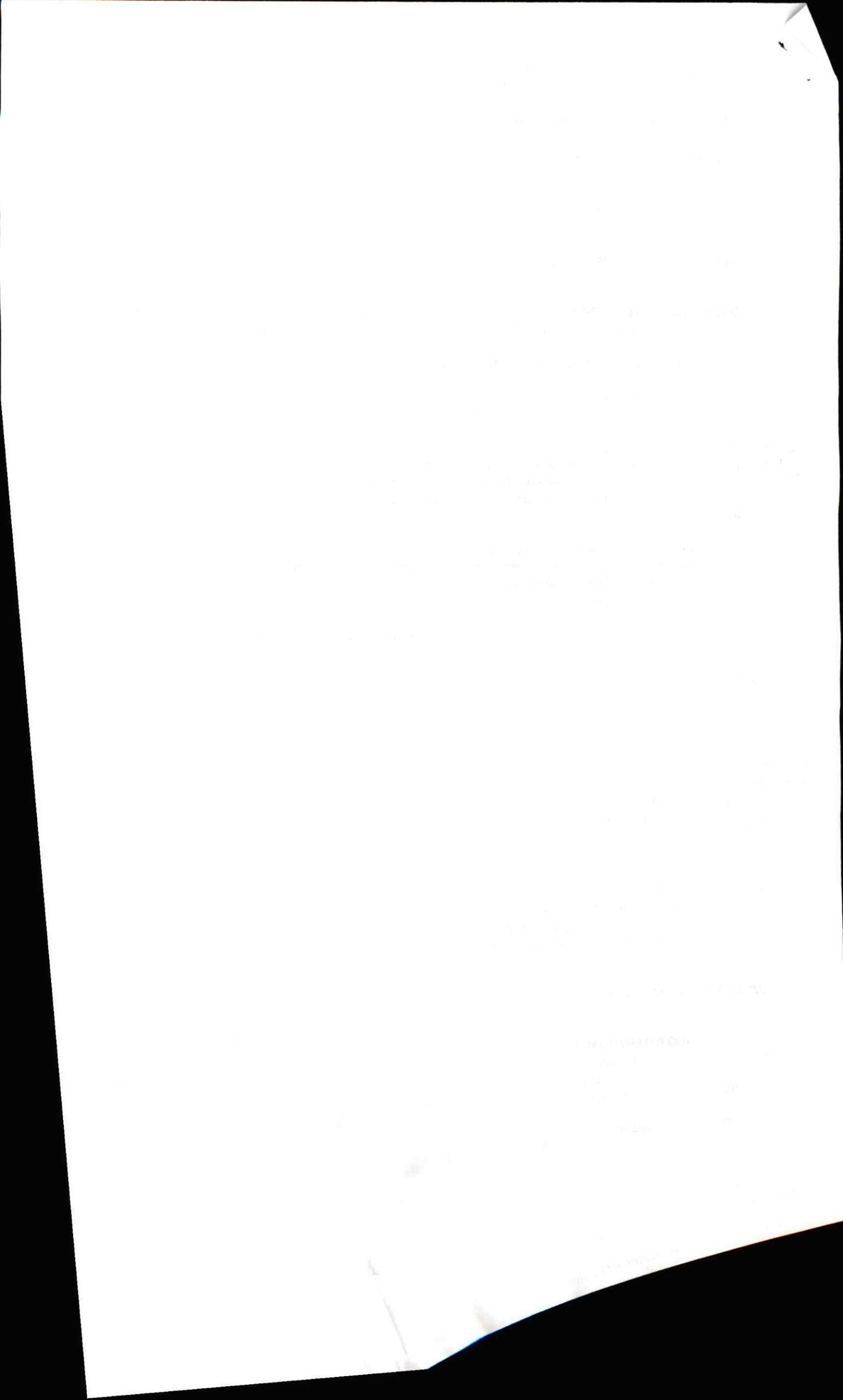
quedo muy atento. Cordialmente,

Diego Fernando Ballén

C.C. 79.687.023 de Bogotá T.P. 139.142 del CSJ
ballendiego@hotmail.com Cel. 314-3670293

Calle 12B No. 7-80 Of. 726
Blogger PORTAFOLIO Casa Editorial El Tiempo www.blogs.portafolio.co/guialaboral

142
Jose
22-7-21
11:20 AM



Re: Respuesta Demanda Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. - Rad. 2020-00222 - Dte: José Norbey Franco

diego ballen <ballendiego@hotmail.com>

Jue 22/07/2021 11:20 AM

Para: Juzgado 38 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (105 KB)

notificacion proceso JOSE NORVEY FRANCO.pdf;

Señores

JUZGADO 38 CIVIL MUNICIPAL BOGOTA

DIEGO FERNANDO BALLEEN BOADA, en mi condición de apoderado especial de la parte actora en el proceso de la referencia y en consideración a lo expuesto por su despacho mediante auto de fecha 21 de julio de 2021, me permito informar que no se guardó silencio por mi parte en lo relacionado con el auto de fecha 13/04/2020, el cual fue debidamente atendido mediante comunicado de fecha 04/12/2020.

De igual manera, dando alcance a mi comunicado de fecha 04/12/20, nuevamente presenté ante ese despacho correo de fecha 03/05/2021 por el cual REITERÉ mi solicitud del trámite respectivo.

Finalmente, debo poner de presente que el trámite de notificación personal por mi parte fue realizado conforme a lo dispuesto en el Decreto 806/20 mediante correo remitido a la demandada el día 07/09/2020 hora 4:49pm, a la dirección que registra en su respectivo certificado notificacionesjudiciales@axacolpatria.co, remitiendo junto con la notificación, los archivos de auto admisorio de demanda, demanda y soportes probatorios que se pretenden hacer valer como prueba.

De todo lo anterior, al igual que de la notificación personal fue enterado y copiado ese despacho judicial, tal y como consta en el soporte que se adjunta al presente y que evidentemente como he referido con antelación, fue efectivamente recibido por la demandada quien presentó y radicó vía correo electrónico ante su despacho la contestación de demanda de manera extemporanea el día 6/10/2020.

Reenvío igualmente junto con el presente, el histórico de correos remitidos ante su despacho y relacionados en precedencia para su conocimiento.

Cordialmente,

Diego Fernando Ballén

C.C. 79.687.023 de Bogotá T.P. 139.142 del CSJ

ballendiego@hotmail.com Cel. 314-3670293

Calle 12B No. 7-80 Of. 726

Blogger PORTAFOLIO Casa Editorial El Tiempo www.blogs.portafolio.co/guialaboral

De: diego ballen <ballendiego@hotmail.com>

Enviado: lunes, 3 de mayo de 2021 07:17 p. m.

Para: cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <cmpl38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: Re: Respuesta Demanda Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. - Rad. 2020-00222 - Dte: José Norbey Franco

Señores

JUZGADO 38 CIVIL MUNICIPAL BOGOTA

DIEGO FERNANDO BALLEEN BOADA, en mi condición de apoderado especial de la parte actora en el proceso de la referencia REITERO al despacho dar continuidad al procedimiento para desarrollo de las etapas procesales, teniendo en cuenta que la parte demandada mediante correo que reenvío a su despacho, dio contestación a la demanda el día 6/10/2020, encontrándose por tanto debidamente trabada la litis.

quedo muy atento. Cordialmente,

Diego Fernando Ballén

C.C. 79.687.023 de Bogotá T.P. 139.142 del CSJ

ballendiego@hotmail.com Cel. 314-3670293

Calle 12B No. 7-80 Of. 726

Blogger PORTAFOLIO Casa Editorial El Tiempo www.blogs.portafolio.co/guialaboral

142
José
22-7-21
11:20 AM

De: diego ballen <ballendiego@hotmail.com>

Enviado: viernes, 4 de diciembre de 2020 04:37 p. m.

Para: cml38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <cml38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: Re: Respuesta Demanda Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. - Rad. 2020-00222 - Dte: José Norbey Franco

143

Señores

JUZGADO 38 CIVIL MUNICIPAL BOGOTA

DIEGO FERNANDO BALLEEN BOADA, en mi condición de apoderado especial de la parte actora en el proceso de la referencia y atendiendo a lo referido por su despacho mediante auto de fecha 13 de noviembre, en el cual solicita por mi parte acreditar el cumplimiento de las diligencias de notificación personal de la demandada. solicito al despacho dar continuidad al procedimiento para desarrollo de las etapas procesales, teniendo en cuenta que la parte demandada mediante correo que reenvío a su despacho, dio contestación a la demanda, encontrándose por tanto debidamente trabada la litis.

quedo muy atento. Cordialmente,

Diego Fernando Ballén

C.C. 79.687.023 de Bogotá T.P. 139.142 del CSJ

ballendiego@hotmail.com Cel. 314-3670293

Calle 12B No. 7-80 Of. 726

Blogger PORTAFOLIO Casa Editorial El Tiempo www.blog.portafolio.co/guadabara

De: Victor Gomez <victor.gomez@vgenlacelegal.com>

Enviado: martes, 6 de octubre de 2020 07:29 p. m.

Para: cml38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <cml38bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: ballendiego@hotmail.com <ballendiego@hotmail.com>

Asunto: Respuesta Demanda Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. - Rad. 2020-00222 - Dte: José Norbey Franco

Señores

JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA
VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL – MENOR CUANTÍA
RADICADO: 2020-00222
DTE: JOSÉ NORBEY FRANCO RUIZ
DDO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Respetados señores:

VÍCTOR ANDRÉS GÓMEZ HENAO, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.110.210 expedida en Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 157.615 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, entidad mercantil con domicilio principal en esta ciudad, en virtud del poder especial otorgado por su Representante Legal y que fuera remitido a su Despacho; en oportunidad y a través del presente mensaje, adjunto respuesta a la demanda.

Se allega el escrito de respuesta junto con las documentales y anexos, en 4 archivos adjuntos, uno de ellos comprimido en .zip.

De ustedes, respetuosamente,



Víctor Gómez
— Enlace Legal —

Víctor Andrés Gómez Henao
Socio Director

☎ (57+1) 313 347 17 31

Encontranos en 

✉ victor.gomez@vgenlacelegal.com

🌐 www.vgenlacelegal.com



144

Diego Fernando Ballén B.

C.C. 79.687.023 de Bogotá T.P. 139.142 del CSJ

ballendiego@hotmail.com Cel. 314-3670293

Calle 12B No. 7-80 Of. 726

Blogger PORTAFOLIO Casa Editorial El Tiempo www.blogs.portafolio.co/guialaboral