

Señores:

JUZGADO TERCERO (3°) CIVIL MUNICIPAL DE CUCUTA

icivm3@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICADO: 540014003003-2022-00209-00
DEMANDANTE: ANA AMALIA RINCON FLOREZ
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ASUNTO: APORTE DE DOCUMENTOS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C. S. de la J., actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que obra en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el **NIT No. 800.240.882-0**, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., mediante el presente y en cumplimiento del deber de colaboración procesal, proceso a aportar los siguientes documentos:

- Detalle de movimientos de la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 48080 FW FAMILIA VITAL.
- Certificado de la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 48080 FW FAMILIA VITAL.
- Certificado de revocación de la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 48080 FW FAMILIA VITAL. (Se precisa que la Póliza solo tuvo una vigencia correspondiente al año 2016)

Lo anterior en cumplimiento del requerimiento oficioso de pruebas efectuado, el cual si bien

concierno a BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. - BBVA COLOMBIA S.A., se realiza por parte de mi representada, en tanto resulta viable la consecución y aporte de las pruebas por parte de la misma en calidad de Compañía Aseguradora.

Para todos los efectos, con el aporte de los referidos documentos se estaría dando cumplimiento a lo requerido mediante Auto del 24 de marzo de 2023, reiterado en Auto del 18 de agosto de 2023, así como en Auto del 05 de octubre de 2023, en lo referente a:

*“(...) **REQUERIR** al BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA, para que desde la notificación del presente auto y hasta diez (10) días antes a la fecha de la realización de la audiencia, allegue a este despacho y al expediente los siguientes informes:*

- *Movimiento Histórico completo de los pagos de la prima de la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 48080 FW FAMILIA VITAL contratada como tomador por el Banco, donde se vinculó como asegurada a la señora ANA AMALIA RINCON FLOREZ, con cédula No. 37.243.330 de Cúcuta el 07-01-2016.*

(...)

- *Certificados de renovación automática de la Póliza de Seguro No. 48080 FW FAMILIA VITAL POR LAS VIGENCIAS 2027, 2018, 2019, 2020 y 2021-2022.”*

En virtud de lo expuesto, solicitó al Despacho tener por cumplidos los puntos 1 y 3 del requerimiento efectuado a la entidad financiera.

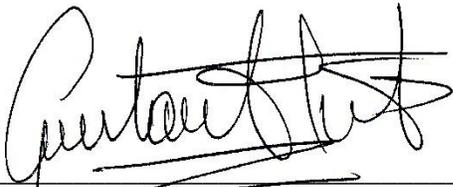
NOTIFICACIONES

Cali – Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Oficina 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

El suscrito y mi representada, en la Calle 69 No. 4 - 48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá D.C.

Correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C.

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

DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA FAMILIA VITAL

TIPO DE SEGURO : SEGURO FAMILIA VITAL
 TITULAR : ANA AMALIA RINCON FLOREZ
 CUENTA ASOCIADA : 00130306000200487927 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
 NRO POLIZA : 052531786466 FECHA DE APERTURA: 07/01/2016

PERIODO DE COBERTURA				Valor	Fecha de Pago
DEL	07/01/2016	AL	06/02/2016	\$ 50.439	07/01/2016
DEL	07/02/2016	AL	06/03/2016	\$ 50.439	08/02/2016
DEL	07/03/2016	AL	06/04/2016	\$ 50.439	07/03/2016
DEL	07/04/2016	AL	06/05/2016	\$ 50.439	07/04/2016
DEL	07/05/2016	AL	06/06/2016	\$ 50.439	10/05/2016
DEL	07/06/2016	AL	06/07/2016	\$ 50.439	07/06/2016
DEL	07/07/2016	AL	06/08/2016	\$ 50.439	25/07/2016
DEL	07/08/2016	AL	06/09/2016	\$ 50.439	08/08/2016
DEL	07/09/2016	AL	06/10/2016	\$ 50.439	07/09/2016
DEL	07/10/2016	AL	06/11/2016	\$ 50.439	07/10/2016
DEL	07/11/2016	AL	06/12/2016	\$ 50.439	08/11/2016
IMPORTE COBRADO:				\$ 554.829	

CERTIFICA:

Que: El (la) señor (a) **ANA AMALIA RINCON FLOREZ**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **37.243.330**, se encuentra asegurado(a) con la Póliza de Seguro **Familia Vital** No. **052531786466**, Certificado No. **0013-0872-052531786466**, amparado bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
VIDA BÁSICO	\$30.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (DESMEMBRACIÓN - INUTILIZACIÓN)	\$30.000.000
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL EN TRANSPORTE PÚBLICO	\$9.000.000
RENTA MENSUAL EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	\$3.000.000
ASISTENCIA MÉDICA INTEGRAL	INCLUIDO
ASISTENCIA ORIENTACIÓN TELEFÓNICA ESCOLAR	INCLUIDO

Los beneficiarios incluidos en la póliza son:

BENEFICIARIOS	PARENTESCO	PARENTESCO
DANIEL LOPEZ RINCON	HIJO (A)	100%

La póliza fue formalizada con una periodicidad de pago mensual el 07/01/2016 y cancelada el 06/12/2016. El último débito efectuado fue por \$50.439, el 08 de noviembre de 2016 y correspondió al periodo del 07/11/2016 al 06/12/2016.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los nueve (09) días del mes de octubre del año dos mil veintitrés (2021).

Cordialmente,

**PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO No. 48080
FW FAMILIA VITAL**

CERTIFICADO No. 00130872052531786466

Revocación

Lugar y Fecha: CUCUTA 07-01-2016		Sucursal bancaria: Avenida Gran Colombia	
Tomador: BBVA COLOMBIA S.A		C.C o Nit: 8600030201	
Dirección: CARRERA 9 No. 72 - 21 P8	Ciudad: BOGOTA D.C.	Teléfono: 3471600	
Asegurado: ANA RINCON FLOREZ		C.C o Nit: 37243330	
Dirección: CLL 018 N 002 030 LOS ANGELES PRADOS NOR	Ciudad: CUCUTA	Teléfono: 5944997	
Departamento: NORTE DE SANTANDER		E-Mail: AMALIARINCONFLORES@GMAIL.COM	
Fecha Nacimiento: 26-07-1955	Género: Femenino	Edad: 67	
Vigencia	A las 24:00 horas	No de Dias	
Desde: 21-12-2016	Hasta: 07-01-2017	17	

Periodicidad de Pago: Mensual

CARACTERISTICAS DEL SEGURO	
ASEGURADO PRINCIPAL	CÓNYUGE
NOMBRES Y APELLIDOS: ANA RINCON FLOREZ	NOMBRES Y APELLIDOS:
VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL: \$30,000,000	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL:
PRIMA ANUAL \$605,268	PRIMA PERIODICA \$50,439

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
VIDA (MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL)	\$30,000,000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN	\$30,000,000
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL EN TRANSPORTE PÚBLICO	\$9,000,000
RENTA MENSUAL EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	\$3,000,000
ASISTENCIA MÉDICA INTEGRAL	INCLUIDO
ORIENTACIÓN TELEFÓNICA ESCOLAR	INCLUIDO

BENEFICIARIOS DEL ASEGURADO(S)					
ASEGURADO PRINCIPAL			CÓNYUGE		
NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	%	NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	%
DANIEL LOPEZ RINCON	Hijo(s)	100			

Nombre Gestor: Usuario Front Web

Código: USU_FW

Clausulas

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

PERSONA JURIDICA GRAN CONTRIBUYENTE SEGÚN RES.7714 16/12/1996. RETENEDORES DE ICA E IVA. No practicar Retención en la Fuente según artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983. Oficina Defensor del Consumidor Financiero: Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C. ; teléfono: 3438385, Fax: 3438387, e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

SOLICITO A BBVA SEGUROS RENOVAR AUTOMÁTICAMENTE A SU VENCIMIENTO, LA PRESENTE PÓLIZA, SALVO QUE MEDIE INSTRUCCIÓN EXPRESA EN CONTRARIO

FIRMA DEL TOMADOR



**FIRMA AUTORIZADA
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
NIT.800.240.882-0**