

Señor,
JUEZ TREINTA Y TRES CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.
E.S.D.

REF: **ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR**
DEMANDANTE: **EUFEMIA MARULANDA DE CANIZALES**
DEMANDADOS: **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**
BBVA COLOMBIA S.A.

RADICADO: 2021-04784-01

ASUNTO: APELACIÓN

ALEXANDER OCAMPO DIAZ, en calidad de apoderado de la parte demandante, me dirijo a usted señor Juez con el fin de hacer uso del recurso de Apelación, en contra de la Sentencia anticipada de primera instancia emanada por la Delegatura de funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera, con fecha 22 de febrero del 2022, de la siguiente forma:

Como primero a manifestar, y después de las excepciones hechas por la parte demandada, esta parte presentó ante la Delegatura las pertinentes pruebas sobre las acciones realizadas contra BBVA Seguros S.A., las cuales interrumpían el termino de prescripción; allí mismo se indicó que la objeción presentada por parte de BBVA Seguros S.A., solo fue entregada a la familia de mi poderdante el día 14 de agosto del año 2020 como consta en el correo electrónico enviado por estos mismos, objeción que fue resuelta solo hasta el 30 de junio de ese mismo año como consta igualmente en el mismo correo electrónico.

Por otra parte, como primera acción interpuesta por esta parte y en contra de la entidad demandada, en el mes de enero del 2021 en aras de proteger los derechos fundamentales de mi poderdante, quien es sujeto de especial protección, adulto mayor, fue instaurada acción de tutela contra la parte demandada a la cual se le dio trámite el día 20 de enero del 2021 en el Juzgado Primero Civil Municipal de Pereira y notificado el fallo de segunda instancia por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Pereira en 8 de marzo del 2021.

Acto seguido, ante la Jurisdicción ordinaria fue presentada inicialmente demanda de responsabilidad civil extracontractual el 26 de abril del 2021, la cual por reparto le correspondió al Juzgado Tercero Civil Municipal de Pereira, cuyo radicado fue 2021-321, misma que fue inadmitida el 18 de junio de ese mismo año (casi dos meses después), donde indico dicho Despacho, entre otros, que se trataba de un incumplimiento contractual y no una responsabilidad civil, como también solicito copia legible del documento denominado SOLICITUD /CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO expedido por BBVA SEGUROS, copia de la Póliza VGDB 0110043, también solicito el respectivo certificado de existencia y representación legal de la parte demandada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Dichos documentos se encontraban en poder de la parte demandada y se solicitaron de manera personal en el banco, donde le fue indicado a una de las hijas del señor

CANIZALES ALONSO, que los solicitara vía correo electrónico por lo cual se requirieron de tal manera, pero los mismos nunca fueron allegados a esta parte, ni siquiera a la presente fecha.

Por otra parte, de manera errónea se subsanó la demanda dentro de los 5 días, pero esto fue fuera del horario establecido para ello en la ciudad de Pereira, pues dichos Juzgados solo laboran hasta las 4 de la tarde y no hasta las 5 como si sucede en la ciudad de Manizales, domicilio del suscrito; de igual manera se presentó la pertinente excusa al Despacho indicando las razones del envío a las 4:30 de la tarde, pero aun así el Juez motivo en cuenta lo narrado y rechazó la demanda.

A raíz del traslado de la Demanda a la parte demandada, estos atendieron la misma como una solicitud/queja, a la que respondieron el día 16 de septiembre del 2021, es decir, 3 meses después del traslado, evidenciándose claramente la forma tardía en que otorgaron tal respuesta.

Como último, y después de llevar a cabo diferentes acciones y solicitudes para el cumplimiento del pago insoluto de la deuda con el banco BBVA, fue presentada la presente demanda dentro del término legal, pues el termino de prescripción se interrumpió con la acción de tutela instaurada en el mes de enero y resuelta en segunda instancia el 24 de febrero del 2021 por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Pereira y notificada el 8 de marzo siguiente; de no interrumpirse por esta, se debió interrumpir con la acción presentada ante la Jurisdicción ordinaria, que no prospero por lo ya manifestado y a la que por el traslado de la demanda, BBVA Seguros S.A., lo tomo como una reclamación formal ante la objeción de la aseguradora, y respondió de manera tardía, es decir 3 meses después, reclamación que claramente se debe hacer como requisito de procedibilidad por parte del demandante.

Asimismo, se reitera la omisión de la parte demandada sobre las manifestaciones de la Corte frente a las obligaciones en cabeza de las aseguradoras para emitir los seguros y posteriormente alegar reticencia pues la protectora de la Carta se manifestó así:

...(...) "74. Por sentencia T-830 de 2014 se estudiaron los casos de dos ciudadanas a quienes las aseguradoras se negaron a pagar el valor del seguro, al argumentar que habían sido reticentes y no habían manifestado que tenían enfermedades al momento de tomar el seguro.

En este caso, la Corte sostuvo las aseguradoras deben cumplir con determinadas cargas para eximirse de la responsabilidad de no cumplir con sus obligaciones. Principalmente, para alegar preexistencias como causal de reticencia, la aseguradora tendrá que (i) probar que la enfermedad fue adquirida antes de la celebración del contrato, pero además, para ello, debió (ii) haber hecho un examen de ingreso que dé cuenta del estado de salud del asegurado. Igualmente, (iii) en caso de haber cumplido con esas cargas, deberá probar que entre la preexistencia y la conducta del tomador existió mala fe. No basta alegar preexistencia sin que se exija demostrar mala fe.

Pues bien, a partir de esas reglas esbozadas por la jurisprudencia de esta Corporación, la Sala concederá los derechos fundamentales de la señora Dávila. En efecto, no se encuentran en el expediente pruebas de que se le haya practicado un examen de ingreso por parte de la empresa demandada a fin de determinar su estado de salud. Así, se realizó el contrato sin saber con certeza las enfermedades preexistentes de la señora Dávila. Tan solo aquellas que aparecían en la historia clínica. En consecuencia, era desproporcionado pedirle a la accionante que conociera absolutamente, con detalle, su estado de salud, y no exigirle un mínimo de diligencia a la aseguradora en el sentido de practicar un examen de entrada a la hora de firmar el contrato.

En todo caso, así se hubiera realizado, la entidad demandada se limitó a decir que existía una preexistencia y por tanto reticencia, sin si quiera señalar las razones por las cuales consideraba que existía mala fe del demandante. En consecuencia, lo que hizo la demandada fue recibir el pago de una prima mensual para, de mala fe, limitarse a decir que existió preexistencia y obligar a la accionante, en su estado de discapacidad, acudir a vías ordinarias. En ese orden de ideas, no se encuentra en el expediente ninguna prueba que acredite la mala fe de la señora Dávila. En otros términos, ni se practicó un examen de ingreso, ni se probó que la enfermedad fue adquirida antes de celebrado el contrato, ni mucho menos que hubo mala fe en el actuar de la petente". (...)... (Negritas y subrayas fuera del texto original)

De igual forma lo recalco posteriormente indicando que:

...(..." 76. Mediante providencia T-393 de 2015 se examinó la situación de una docente que había adquirido un crédito de libranza amparado con un seguro de vida de grupo deudores. La accionante había sido calificada con una pérdida de capacidad laboral del 95.3%, con ocasión de una disfonía. Efectuado el correspondiente reclamo, la compañía aseguradora se negó a pagar la indemnización, al estimar que la demandante padecía de varias enfermedades con anterioridad a la suscripción del contrato, de las cuales no había informado a esa entidad.

Aquí nuevamente la Corte reiteró las dos reglas aplicables en caso de reticencia: (i) el deber de la aseguradora de practicar el examen médico de ingreso, y (ii) la obligación de probar la mala fe del tomador en el supuesto ocultamiento de la información. Tras examinarlas, constató que las mismas no fueron observadas por la aseguradora, de tal manera que concedió el amparo solicitado y, por ende, ordenó a la accionada pagar el saldo insoluto de la obligación adquirida por la peticionaria con un Banco." (...)... (Negritas y subrayas fuera del texto original)

Por lo tanto, señor Juez, reiterando el concepto y las pruebas aportadas por esta parte en la demanda, es que se continua en el presente inobservando las aclaraciones hechas por la Corte frente al caso que nos atañe en las sentencias mencionadas, de las cuales la parte demandada ha hecho caso omiso e inaplicando las mismas. Como también, se puede observar que BBVA Seguros, no aportó las pruebas solicitadas por esta parte y que reposan aun en su poder.

Téngase en cuenta su señoría las pruebas aportadas de otrora por es parte actora.

Respetuosamente,



ALEXANDER OCAMPO DIAZ
C.C. 16.076.483 de Manizales
T.P. 269.726 del C.S.J.



Alex Ocampo Diaz <alexocampo2007@gmail.com>

Sustentación de apelación

1 mensaje

Alex Ocampo Diaz <alexocampo2007@gmail.com>

14 de diciembre de 2022, 16:42

Para: GHA NOTIFICACIONES ABOGADOS <notificaciones@gha.com.co>

Cordial saludo,

Para los fines pertinentes hago traslado de la sustentación de la apelación en el proceso contra BBVA Seguros y actuando como demandante la señora Eufemia Canizales.

Comedidamente,

ALEXANDER OCAMPO DIAZ
Abogado.

2 adjuntos

**Apelación.pdf**
95K**Excusa medica.pdf**
1126K