

Bogotá., 9 de octubre de 2022

Señor(a)

Alexis Torres Muñoz

alexis-torres31@hotmail.com

Referencia	Tomador	BBVA COLOMBIA S.A.
	Asegurado	ALEXIS TORRES MUÑOZ
	Cedula	1124857975
	Póliza	VGDB-213/VINB-330051
	Siniestro No.	VGDB-27157/VINB-936
	Obligación	00130598009600324242
	Certificado	FAMILIA VITAL V2 NO. 00130598052292330051

En atención a su solicitud de reclamación relativa el amparo de Incapacidad Total y permanente, de acuerdo a Dictamen de Seguros de Vida Alfa de fecha de emisión 11/09/2022 el cual le otorgo una Pérdida de Capacidad Laboral de 52.51%, del asegurado en referencia, nos permitimos informar que no es procedente atender favorablemente su requerimiento y manifestarle las siguientes precisiones en lo que tiene que ver con la extinción de la deuda

De acuerdo con Dictamen de Seguros de Vida Alfa, encontramos que el asegurado en referencia registra antecedentes patológicos los cuales omitió declarar e informar debidamente su condición de salud y para lo cual no informo que tenía antecedentes donde el asegurado sufre accidente de tránsito de fecha 24/10/2015 el cual le ocasiono una limitación en la movilidad y dolor de difícil manejo, síntomas que han empeorado en los 6 meses y una serie de secuelas como lo son fractura de la diáfisis del fémur, fractura supracondilea de fémur izquierda, otras gonartrosis postraumáticas, gonartrosis postraumática izquierda, traumatismo del plexo braquial izquierdo, trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía, el 20/09/2019 le diagnosticaron trastorno de plexo braquial, fractura de la epífisis inferior del fémur, además registra dolor lumbar irradiado a Mil, con parestesias, secuela de lesión de plexo braquial izquierdo con reconstrucción en 2 ocasiones, antecedente de fractura supracondilea de fémur izquierdo, al examen físico miembro superior izquierdo paretica, marcha con cojera a expensas del lado izquierdo, dolor a la digito presión a nivel de L4-L5 L5S1 ligero espasmo paravertebral, la segué negative, acortamiento de Mil con deformidad en varo de rodilla izquierda con movilidad de 0-90°, diagnostico: trastorno de disco lumbar, así mismo, el 19/08/2020 registra episodio depresivo, le realizaron contención emocional y le indicaron manejo antidepresivo, psicología y control, estos antecedentes son hechos relevantes que no fueron declarados, por lo que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

En la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas.

Nuestra legislación atribuye vital importancia con fundamento en el principio de máxima buena fe, a la carga contractual del tomador dentro del contrato de seguro, su obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, so pena de que el asegurador se vea precisado a objetar el pago de un seguro por la reticencia o el dolo negativo producida por la omisión de información.

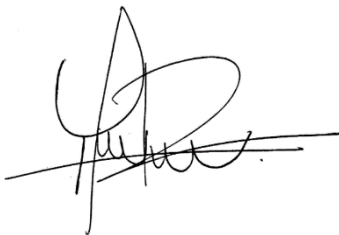
Es importante recordarle que la objeción no se fundamenta en que las enfermedades o padecimientos causantes de la reclamación tengan relación directa con las enfermedades padecidas y no declaradas por el asegurado al momento de tomar el seguro, sino porque de acuerdo con el Principio de la Buena fe contractual y en aplicación del Artículo 1058 del Código de Comercio, el asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias relevantes que determinaban su estado del riesgo, según el cuestionario que le fue propuesto por el asegurador, hecho que no fue atendido correctamente al obviar mencionar la enfermedad citada anteriormente; la que por su connotación tenía que ser de conocimiento para la aseguradora, para determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que 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 inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

De otra parte con independencia de que la incapacidad haya sido por un hecho diferente a la enfermedad conocida y no declarada, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio.

Las anteriores circunstancias llevaron a la Compañía Aseguradora a declinar el pago del seguro de vida deudores por reticencia, de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio, de acuerdo a lo anterior BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'B' followed by a series of loops and a horizontal line extending to the right.

Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ARB