

Armenia (Quindío),
08 de agosto del 2023.

Señor
GUILLERMO ENRIQUE DAJUD FERNÁNDEZ
Defensor del Consumidor Financiero BBVA
Carrera 9 No. 72-21 piso 6, Bogotá.

BBVA
SUC. ARMENIA CENTRO
Asistente de Atención al Cliente
08.08.23
11:48 pm
Se remite al banco
del defensor en anexos.

Respetuosamente me dirijo a su despacho con el propósito de encontrar una solución pertinente a la problemática que actualmente enfrento como usuario, soy **ESTHER JULIA ÁLVAREZ CORREDOR** identificada con cédula de ciudadanía 32.730.518 de Barranquilla (Atlántico), vecina de la ciudad de Armenia (Quindío), cliente y consumidor de los servicios financieros del banco BBVA. A continuación, pongo en su conocimiento la situación presentada así:

El día 27 de julio de la presente vigencia, presenté una reclamación para hacer efectiva la póliza de Seguro Vida Deudor No. 02 261 0000060988, certificado No. 0013-0158-62-4018930257, teniendo en cuenta que tengo una incapacidad total y permanente con una calificación de 85.6, dictaminada por junta médica de Cosमित Ltd. (entidad de salud para los educadores) con número y fecha del dictamen: 1491 del 23 de mayo del 2023 y la cual adjunto a esta carta ANEXO 1, debido a un cáncer de mama (metastásico de mama ganglio contralateral) y que estoy en proceso de tratamiento.

De lo anterior, el día 28 de julio del 2023 recibí respuesta de objeción por parte de la entidad BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., argumentando omisión por parte de la suscrita en la declaración de patologías. Teniendo en cuenta esto, me permito solicitar que se consideren los siguientes argumentos:

1. Principio de Buena Fe: Teniendo en cuenta el Código Civil Colombiano, en su artículo 1603, se puede considerar que actué de buena fe al diligenciar el cuestionario, ya que no tenía la intención de ocultar información relevante sobre mi salud. La falta de claridad en la información solicitada y la falta de asesoría adecuada por parte de la entidad financiera contribuyeron a este malentendido. Al momento de adquirir la obligación financiera, me encontraba en plenitud de mis condiciones físicas y al momento de diligenciar el formulario se me consultó sobre mi estado actual en su momento, para la fecha en la cual se suscribe la compra de cartera no padecía de ninguna afección o dolencia, de lo anterior me permito referenciar ANEXO 2 en cual está disponible en mi historia clínica. De esta manera, se generó este malentendido que actualmente me afecta de manera considerable.

ANEXO 2: Historia clínica – examen físico realizado el día 11 de julio del 2020 como control médico realizado por parte de la doctora ALEJANDRA SÁNCHEZ PARRA donde se refiere el siguiente diagnóstico **"Paciente en buenas**

condiciones generales, cuello sin adenopatías, mamá derecha con cicatriz de cuadrantectomía sin evidencia de recaída locorregional, cambios leves por radiodermitis, mamá izquierda sin lesiones palpables, axilas libres, abdomen blando, no megalias". Por lo anterior se denota claramente las condiciones físicas y médicas óptimas en las que me encontraba al momento de adquirir la obligación financiera.

2. Interpretación de las Causales de Calificación: Solicito que la interpretación de las causales de calificación se realice de manera objetiva y precisa, teniendo en cuenta que ninguna persona desea presentar patologías que generen grado de invalidez en su vida. Además, las patologías previas a las que hace referencia la objeción de BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. a la fecha de la adquisición del préstamo estaban superadas médicamente y en continuo proceso de seguimiento.
3. Obligación de Declarar: Es cierto que el artículo 1058 del Código de Comercio establece la obligación del tomador de seguro de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. Sin embargo, señala el Artículo 1058 del Código de Comercio **"si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo"**. También es relevante señalar que este no es un préstamo inicial, sino una compra de cartera, donde el banco BBVA pudo constatar mi comportamiento financiero y mis antecedentes médicos durante el cumplimiento de mi obligación financiera anterior.
4. Examen Médico: Es de suma importancia establecer que, si bien el asegurado debe brindar la información más veraz posible, al presentar de manera no voluntaria el desconocimiento de patologías previas no relacionadas, es responsabilidad expedita de la aseguradora realizar una evaluación adecuada del riesgo al momento de expedir la póliza. Si la aseguradora no solicitó exámenes adicionales o evaluó la salud del asegurado de manera insuficiente, se hace responsable del cumplimiento de la póliza adquirida. Esto es responsabilidad compartida de la entidad aseguradora y el asegurado.

Teniendo en cuenta lo anterior, solicito muy respetuosamente que se considere que actué de buena fe al diligenciar los documentos para la adquisición de la póliza y que cualquier omisión sugerida por la aseguradora fue por desconocimiento y carencia de asesoría por parte del banco, sin ánimo en ningún momento de hacer efectiva dicha póliza. Este argumento puede ser corroborado en el comportamiento financiero que presenté previo a la lamentable situación que actualmente estoy padeciendo y al tiempo entre la suscripción del contrato y el hecho del siniestro en mención. Además, los diagnósticos médicos mencionados por parte de la aseguradora en su momento no afectaron mi capacidad de trabajar y generar ingresos para cumplir con mis responsabilidades financieras.

En mi caso, el acceso a la póliza de seguro de vida es vital para garantizar mi protección económica y bienestar, especialmente debido a mi estado delicado de salud y mi condición de invalidez. La negativa de la aseguradora a hacer efectiva la póliza tiene un impacto significativo en mi calidad de vida y capacidad para enfrentar los gastos médicos y las necesidades básicas durante este difícil período de tratamiento médico en el cual me encuentro actualmente.

En este sentido, argumentar a favor de la efectividad de la póliza implica considerar que el seguro de vida fue contratado precisamente para brindar seguridad financiera en situaciones adversas como la que estoy enfrentando. Al generarse mi diagnóstico de invalidez, mi salud y bienestar están comprometidos, lo que me deja en una posición vulnerable y dependiente de recursos económicos para afrontar los costos médicos, tratamientos y cuidados requeridos.

La aseguradora, en su objeción, alega una supuesta omisión en mi declaración de patologías previas. Sin embargo, es esencial destacar que la información a la que se refiere no está relacionada directamente con la causa de mi incapacidad, sino con antecedentes médicos que fueron superados y no tuvieron impacto en mi capacidad para cumplir con mis responsabilidades financieras en el pasado.

Es importante resaltar que el seguro de vida fue adquirido por indicaciones directas del banco y con la confianza de que, en caso de presentarse una situación no deseada, la aseguradora cumpliría con su deber de protegerme y brindarme el respaldo económico necesario para enfrentar esta situación tan delicada.

Por lo tanto, en el marco del derecho al mínimo vital, derecho a la salud y a una vida en dignidad, es crucial que la aseguradora cumpla con su obligación contractual y proceda a hacer efectiva la póliza, garantizando así mi protección económica y mi acceso a los recursos necesarios para mantener una calidad de vida digna durante este difícil proceso de tratamiento médico y rehabilitación. Negar la efectividad de la póliza pone en riesgo mi bienestar y mi capacidad para hacer frente a los costos asociados a mi situación de incapacidad, lo cual afecta gravemente mi derecho al mínimo vital y mi dignidad como persona.

Por lo anterior, solicito a su despacho muy respetuosamente que sean considerados los argumentos anteriormente mencionados y se ponga a su criterio la interpretación de las causales de calificación y la evaluación del riesgo realizada por BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Atentamente,

Esther Julia Álvarez Corredor
CC 32.730.518 de Barranquilla – Atlántico
Correo electrónico: estherjulia03@yahoo.es
Celular: 314-661-1721