

Señores

JUZGADO TERCERO (3) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
DEMANDANTE: MELINA SOLEDAD LA TORRE
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA
RADICADO: 11001400300320230049000

ASUNTO: RESPUESTA AL REQUERIMIENTO OFICIOSO DE PRUEBAS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA** tal como consta en el poder que obra en el expediente y que se aporta nuevamente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar la **RESPUESTA AL REQUERIMIENTO OFICIOSO DE PRUEBAS** dentro de la demanda promovida por la señora Melina Soledad la Torre en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA, en los siguientes términos:

I. RESPUESTA AL REQUERIMIENTO

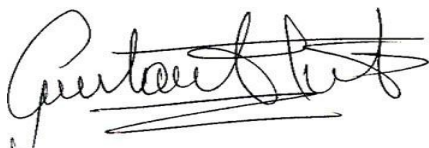
REQUERIMIENTO NÚMERO: “Oficiar a BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., para que en el término de cinco (5) días contados desde el recibo de la comunicación aporte copia de la póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 02 215 0000268930 - VGDB- 011043, junto con la caratula y las condiciones generales de la misma, en la que fue asegurado el señor Matías Souhilar (q.e.p.d.)”

REPSUESTA: Se remite la póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 02 215 0000268930 - VGDB- 011043, junto con la caratula y las condiciones generales, así como también certificado de vigencia.

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la calle 69 N° 4-48 oficina 502, Edificio 69 de la ciudad de Bogotá o en ladirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez.Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.



M02630000000601449600120821

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA No. 0110043

AMPAROS: VIDA, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

FECHA DE CONTABILIZACIÓN DEL CRÉDITO			SUCURSAL		CIUDAD	
AÑO	MES	DÍA	AVENIDA EL DORADO		BOGOTA DC	
2013	12	11	VIGENCIA			
TOMADOR BENEFICIARIO BBVA COLOMBIA		NIT 860.003.020-1	DESDE		HASTA	A LAS 24 HORAS
			AÑO 2013	MES 12	DÍA 11	FIN CREDITO

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRES Y APELLIDOS				IDENTIFICACIÓN C.C O NIT	
MATIAS SOUHILAR				000000000358916 2	
FECHA DE NACIMIENTO	AÑO	MES	DÍA	EDAD	SEXO
	1975	01	25	038	M
DIRECCIÓN			TELÉFONO		CIUDAD
CLL CALLE 101 A 011 B 011 APTO 303			000091-7499941		BOGOTA
PROFESIÓN			OCUPACIÓN		
PADR			OTRA PROFESION		
TASA	PRIMA	ANEXOS ITP/ITT		OBLIGACIÓN No.	Valor de la Obligación
5.800	EXTRA				(Valor Asegurado)
POR MIL	%	Si	No		
				00130144009600120821	\$216,000,000.0
PRIMA ANUAL			PRIMA PERIÓDICA		
			PERIODICIDAD	VALOR PRIMA	
\$1,252,800.00			MENSUAL	\$104,400.00	

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

(TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO EN FORMA CLARA, SIN USAR RAYAS NI CONILLAS)

ESTATURA:	1.54	Cms. PESO	50	Kgs. DEPORTES QUE PRACTICA	NINGUNO	
FUMA?	SI	NO	CUÁNTOS CIGARRILLOS FUMA DIARIAMENTE			
					SI	NO
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?						X
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?						X
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?						
TRANSTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS						X
ÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORS DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO						X
DIABETES, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO						X
REUMATISMO, ARTRITIS, OSTEOARTROSIS O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA						X
ENFERMEDADES DEL SAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS						X
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN						X
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS						X
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO						X
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, RIGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO						X
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS						X
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE						X
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS?						X
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? Caso positivo indique el resultado.						X
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?						X
SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURENCIA:						

CERTIFICADO DE ASEGURABILIDAD



M02630000000601449600120821

hoja 2 anexo 1

Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio.

Las actividades a las que me dedico son lícitas y no generan ningún riesgo o exaromidad contra mi vida.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. toda información que posea sobre mi salud y/o episoris o historias clínicas sin con posterioridad a la concurrencia de los riesgos asegurados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si ésta llegara a celebrarse.

"Autorizo de manera permanente e irrevocable a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., a sus filiales, subsidiarias y subordinadas que existan o que se constituyan en el futuro, a su matriz y a las filiales, subsidiarias y subordinadas de la matriz que existan o que se constituyan en el futuro o a quien represente sus derechos para consultar cualquier base de datos que contenga información sobre mis antecedentes comerciales y financieros, así como reportar, procesar, conservar, solicitar, compartir, actualizar y divulgar dicha información con fines estadísticos, de control, supervisión, encuestas, muestreos, pruebas de mercado y de información comercial. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y/o cualquiera de las entidades arriba citadas quedan autorizadas para suministrar información a sus filiales, subsidiarias y vinculadas, a su casa matriz, así como a las filiales, subsidiarias y vinculadas de ésta, en Colombia o en el exterior, contratistas y/o terceras personas con las cuales BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. establezca relaciones comerciales o contractuales, siempre que tales compañías almacenen, archiven, utilicen y guarden la confidencialidad de la información de acuerdo con las políticas internas de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA y de la ley."

"TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE 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 CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO" ART. 1068 CÓDIGO DE COMERCIO.

Para constancia se firma en Bogotá a los 13 días del mes de octubre de 2013


ASEGURADO


BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 11 Nro. 87-51 Piso 6
Tel. 2191100 Fax. 6406883 Ext. 1139, 1126, 1226, 1118

ORIGINAL CLIENTE - COPIA 1 BANCO - COPIA 2 ASEGURADORA

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculparable del tomador, el contrato no será nulo, pero “LA COMPAÑÍA” sólo estará obligada en caso de siniestro a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha en que se perfecciona el contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com
Línea nacional: 018000934020
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

Hipotecario:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

ITT: Copia de cada una de las incapacidades temporales superiores a 15 días

Leasing Habitacional:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

**CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA-
NOTIFICACIONES**

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA- PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA-
DISPOSICIONES LEGALES**

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA-
OBLIGACIONES DEL TOMADOR /
ASEGURADO**

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA-
DOMICILIO**

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, D.C. en la República de Colombia.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.



BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El (la) Señor(a) **MATIAS SOUHILAR** identificado (a) con cédula de extranjería **No. 358916**, adquirió la obligación No. **0013-0144-67-9600120821** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza **Vida Grupo Deudor No. 02 215 0000268930, Certificado No. 0013-0144-67-4000271558**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

La póliza fue emitida con fecha 11/12/2013 y cancelada el pasado 21/02/2017, (Adjuntamos Clausulado).

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintiséis (26) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.

Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Elaborado por ITR

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

- 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 se 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 la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 601 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

**RESPUESTA AL REQUERIMIENTO DE PRUEBAS// RAD: 11001400300320230049000// DTE:
MELINA SOLEDAD LA TORRE// DDO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA//BPDV**

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 18/06/2024 2:32 PM

Para: Juzgado 03 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl03bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: ceguzman@hotmail.com <ceguzman@hotmail.com>; Maria Camila Agudelo Ortiz <mcagudelo@gha.com.co>; Ana María Barón Mendoza <abaron@gha.com.co>; srojas@gha.com.co <srojas@gha.com.co>; Brenda Patricia Díaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

 1 archivos adjuntos (1 MB)

RESPUESTA 11001400300320230049000 MST MCAO.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de notificaciones@gha.com.co. [Por qué esto es importante](#)

Señores

JUZGADO TERCERO (3) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C

E. S. D.

REFERENCIA:	VERBAL
DEMANDANTE:	MELINA SOLEDAD LA TORRE
DEMANDADO:	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA
RADICADO:	11001400300320230049000

ASUNTO: RESPUESTA AL REQUERIMIENTO OFICIOSO DE PRUEBAS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA** tal como consta en el poder que obra en el expediente y que se aporta nuevamente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar la **RESPUESTA AL REQUERIMIENTO OFICIOSO DE PRUEBAS** dentro de la demanda promovida por la señora Melina Soledad la Torre en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA, en los siguientes términos:

De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 3 de la Ley 2213 de 2022, se remite copia del presente mensaje al correo electrónico de las partes procesales.

Comedidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.