**INFORME INICIAL – BBVA**

|  |  |
| --- | --- |
| **RADICADO JUDICIAL** | 760014003021-2024-00214-00 |
| **DESPACHO** | Juzgado 21 Civil Municipal de Cali |
| **CLASE DE PROCESO** | Verbal- responsabilidad civil contractual |
| **JURISDICCIÓN** | Ordinaria |
| **DEMANDANTE Y CÉDULA** | Martha Cecilia Altamirano Nuñez – C.C.: 31.446.639 |
| **DEMANDADOS** | BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. |
| **HECHOS** | 1. El señor Carlos Julio Altamirano (q.e.p.d.), adquirió una obligación con el Banco BBVA, suscribiendo el pagare No. 01585006631865 el día 20 de noviembre de 2019, por la suma de $168.782.933. Adicionalmente, con relación a la obligación adquirida, el señor Altamirano tomó la póliza de seguro de vida No. 056032000208, el día 09 de marzo del 2021, con un valor asegurado de $170.565.362, póliza que incluye coberturas de vida básica e incapacidad total o permanente. 2. El señor Carlos Julio Altamirano (q.e.p.d.), falleció el día 10 de abril del 2021. 3. El 05 de mayo de 2021, la señora Martha Altamirano, presentó una reclamación ante BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., para hacer efectiva la póliza. El día 21 de mayo del 2021 la aseguradora dio respuesta a la reclamación presentada, dentro de la cual argumentó reticencia por parte del señor Carlos Julio Altamirano, refiriéndose a la historia clínica emitida por Comfandi, donde se evidenció que el hoy fallecido contaba con hipertensión arterial diagnosticada en 2005, dislipidemia e hiperplasia de la próstata, enfermedades que no fueron declaradas por el señor Carlos Altamirano (q.e.p.d.), ya que de haberlas conocido la aseguradora no hubiera generado el seguro o las condiciones del mismo fueran diferentes. 4. La activa manifiesta que la aseguradora al no realizar exámenes médicos asumió cierto nivel de riesgo, y la aseguradora no podría objetar el pago, basándose en omisión de la información. 5. Adicionalmente, se expone que el señor Carlos Altamirano (q.e.p.d.) padecía problemas de visión, por lo cual el mismo no pudo haber contemplado personalmente la solicitud del seguro de vida. Por lo cual la parte demandante expone que la aseguradora tiene la obligación de tener en cuenta la salud y las condiciones del asegurado al aceptar solicitudes de seguro 6. Así las cosas, si bien es cierto que el principio de buena fe rige los contratos de seguro y que los asegurados tienen la responsabilidad de proporcionar información precisa, también es importante considerar la forma en que se recopila y verifica esta información por parte de la aseguradora. En este caso, la aseguradora emitió la póliza de seguro sin realizar un examen médico previo ni solicitar pruebas adicionales de salud del señor Carlos Altamirano (q.e.p.d.) |
| **PRETENSIONES** | 1. Que se declare que es civil y contractualmente responsable, con ocasión a la póliza No. 056032000208, la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., de cubrir el amparo de la cobertura de vida básica del señor CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.), por los hechos ocurridos el día 10 de abril de 2021. 2. Que se condene a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., al pago del amparo de la póliza No. 056032000208, con ocasión al amparo de la cobertura de vida básica del señor CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.), por los hechos ocurridos el día 10 de abril de 2021, por el monto de CIENTO SETENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS ($170.565.362) M/CTE a favor de BBVA por la suscripción del pagaré identificado con No. 01585006631865 del 20 de noviembre de 2019, por el monto de CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($168.782.933) M/CTE. 3. Que se condene a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. al pago de la anterior suma de acuerdo con los términos contenidos en la póliza No. 056032000208. 4. Condenar al demandado al pago de las costas y agencias en derecho que se generen u ocasionen en el presente proceso. |
| **CUANTIFICACIÓN DE LAS PRETENSIONES** | El valor de la liquidación objetiva del asunto es la suma de $167.800.000, por lo siguiente:  Lo primero que se debe tener presente que la suma asegurada por BBVA Seguros de Vida, y desembolsada por el Banco BBVA, corresponde a la suma de $167.800.000, según el certificado de la póliza vida deudores, y según la consulta del deudor.  Por otro lado, resulta importante destacar que la vigencia del contrato fue únicamente de un mes, en atención a que la formalización del contrato de seguro Póliza Vida Deudor No. 022620000048280 fue formalizada el 9 de marzo del 2021, y el señor Carlos Altamirano (q.e.p.d.), falleció el día 10 de abril del 2021, según registro civil de defunción. Si bien se evidencian el ultimo a la prima para el periodo del 09/10/2021 al 08/11/2021, la parte demandante dentro de su escrito a la demanda no realizó ningún reclamó por estas sumas económicas pagadas.  En ese orden de ideas, se toma el valor asegurado dentro de la póliza vida deudor, que corresponde a la suma de $167.800.000, la cual correspondería a la obligación No. 0013-0158-00-9622072635, adquirida por el fallecido Carlos Julio Altamirano. |
| **PÓLIZA VINCULADA** | Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores: 022620000048280 |
| Asegurado: Banco BBVA |
| Tomador: CARLOS JULIO ALTAMIRANO (q.e.p.d.)  Cédula del Tomador: 6.332.037 |
|  |
| **No. DE OBLIGACIÓN** | 0013-0158-00-9622072635 |
| **EXCEPCIONES PROPUESTAS POR BBVA SEGUROS** | 1. NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA POR PARTE DEL SEÑOR CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.) 2. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN A CARGO DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. DE PRATICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL 3. LA ACREDITACIÓN DE CAUSALIDAD NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO 4. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO. 5. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO. 6. CONFIGURACIÓN DE PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO 7. GENERICA E INNOMINADAS Y OTRAS. |
| **CALIFICACIÓN DE LA CONTINGENCIA** | Remota \_\_ Eventual \_X\_ Probable \_\_\_ |
| **CONCEPTO JURÍDICO** | La contingencia se califica como EVENTUAL toda vez que la obligación indemnizatoria de la Compañía Aseguradora, dependerá del debate probatorio que se surta en el proceso.    Lo primero que debe tomarse en consideración es que las Pólizas de Seguro Grupo Vida Deudores No. 02 2620000048280, certificado No. 0013-0158-60-4018528119, que ampara la obligación No. 0013-0158-00-9622072635, cuyo tomador y asegurado fue el señor Carlos Julio Altamirano (q.e.p.d.), prestan cobertura material y temporal, de conformidad con los hechos y pretensiones expuestas en el líbelo de la demanda. Frente a la cobertura temporal, debe señalarse que los hechos, es decir, el fallecimiento ocurrió dentro de la vigencia de las pólizas de Seguro Grupo Vida Deudores, pues la misma fue suscrita el 25 de febrero del 2021, formalizada el día 9 de marzo del 2021, y terminada el día 10 de abril del 2021, con el fallecimiento del señor Altamirano. Aunado a ello, presta cobertura material en tanto ampara el fallecimiento del asegurado, riesgo que se encuentra amparado en las coberturas de las pólizas.    Por otro lado, frente a la obligación indemnizatoria de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., debe decirse que existen elementos de prueba que podrían acreditar la existencia de nulidad en los contratos de seguro como consecuencia de la reticencia. Lo anterior, como quiera que el señor Carlos Julio Altamirano tenía un diagnóstico previo de hipertensión arterial, obesidad, neumonía, y dislipidemia e hiperplasia de la próstata, antecedentes que no fueron informados mediante las declaraciones de asegurabilidad que suscribió. Adicionalmente, cabe precisar que al interior del proceso no obran elementos de juicio que permitan acreditar, en este estado del proceso que, de haber conocido la existencia de las patologías, el contrato de seguro no se hubiera celebrado o se habría contratado en condiciones más onerosas. De manera que dependerá del debate probatorio acreditar la existencia de las patologías de forma previa a la suscripción del contrato de seguro y específicamente, dependerá del dictamen pericial rendido por experto médico, acreditar la consecuencia negocial diferente en caso de haber conocido de los antecedes médicos del señor, a efectos de que se haga efectiva la nulidad relativa del contrato de seguro.    Todo lo anterior, sin perjuicio del carácter contingente del proceso. |
| **ÚLTIMA ACTUACIÓN** | Contestación a la demanda, radicada el día 10 de mayo del 2024 |