



Bogotá, 23 de enero de 2023

Señores  
BANCO BBVA COLOMBIA S.A  
Sucursal CENTRO COMERCIAL VALLEDUPAR  
Gerente

REFERENCIA.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	AFECTADO	HUGO ELADIO TRUJILLO TELLEZ CC 12122331
	RECLAMO	VGDB-28020
	CRÉDITO	00130158009617136849

Respetados Señores:

En atención a la comunicación recibida en días anteriores, nos permitimos informar que una vez revisado el caso afectando el amparo de Incapacidad Total y Permanente, por encontrarse en condición de invalidez de acuerdo con la Junta de Calificación emitida el 26 de septiembre de 2022, nos permitimos manifestar las siguientes consideraciones:

De acuerdo con la Historia Clínica descrita en el dictamen de invalidez, encontramos que el señor Hugo Trujillo, tenía antecedentes médicos de Temblor en manos de acuerdo con registro médico de fecha 21 de febrero de 2006, gastritis diagnosticada hace 8 años de acuerdo con registro médico emitido el 15 de julio de 2005 y síndrome de apnea del sueño diagnosticado en octubre de 2009 de acuerdo con registro médico de fecha 16 de septiembre de 2022. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, 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 y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un riesgo normal.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado esté faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

Adicionalmente, conviene resaltar que la objeción no se fundamenta en que las enfermedades o hechos causantes de la reclamación tengan alguna relación con la(s) enfermedad(es) padecida(s) y no declarada(s) por el asegurado al momento de tomar el seguro, sino porque de acuerdo con el Artículo 1058 del Código de Comercio el asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias relevantes que determinaron su estado del riesgo, según el cuestionario que le fue propuesto por el asegurador, hechos que no fueron atendidos correctamente al obviar mencionar las enfermedades citadas anteriormente; enfermedades que por su connotación tenían que ser de conocimiento para la aseguradora para determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.


De otra parte, con independencia de que la causa de su 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, ya comentado.

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.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del Código de Comercio estipula "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar"

Teniendo en cuenta que el señor Hugo Trujillo, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida que inició vigencia el día 09 de julio de 2019, omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándose el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial saludo,



**Firma Autorizada**  
**BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**