

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
RADICACIÓN: 2024024807
EXPEDIENTE: 2024-2935
DEMANDANTE: LUIS HERNANDO OLARTE TRIANA
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT No. 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, representada legalmente por la doctora Alexandra Elías Salazar, como se soporta en el poder que se aporta junto con este escrito. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal establecido, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por el señor Luis Hernando Olarte Triana, en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA

De conformidad con las disposiciones de orden público contenidas en el artículo 278 del Código General del Proceso, y en consideración a los principios de economía procesal y legalidad comedidamente se solicita al Despacho proferir sentencia anticipada como quiera que se encuentra vastamente acreditada la configuración la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio.

La norma aludida del Código General del Proceso, fija para el juzgador el deber de proferir sentencia anticipada, cuando se encuentre probada entre otras excepciones, como la de prescripción en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 278. CLASES DE PROVIDENCIAS Las providencias del juez pueden ser autos o sentencias.

Son sentencias las que deciden sobre las pretensiones de la demanda, las excepciones de mérito, cualquiera que fuere la instancia en que se pronuncien, las que deciden el incidente de liquidación de perjuicios, y las que resuelven los recursos de casación y revisión. Son autos todas las demás providencias.

En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:

Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.

2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.

*3. **Cuando se encuentre probada** la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, **la prescripción extintiva** y la carencia de legitimación en la causa.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Ahora bien, en lo que se refiere a la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro de que trata el artículo 1081 del C.Co., se hace necesario recordar que el legislador dispuso previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1081. **PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES:** La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

*La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular y en especial para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

*Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la **ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...))**, al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”*
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).¹

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

“ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.” (Subrayado y
negrilla fuera del texto original)

De este modo, en el caso que nos ocupa, el término extintivo yace ineludiblemente partiendo de que por parte del demandante se conoció su presunta pérdida de capacidad laboral, desde el momento mismo de la emisión del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 13 de mayo de 2021, fecha desde la cual, contabilizando el término hasta la presentación de la presente acción el 20 de febrero de 2024, han transcurrido más de dos (2) años. Se deja en consideración que incluso desde la primera reclamación presentada por el señor Olarte Triana en el mes de junio de 2021, y frente a la cual se dio respuesta (29 de junio de 2021) hasta la radicación de su demanda, también se ha configurado el término extintivo conforme con lo dispuesto por el legislador.

En conclusión, del análisis de la prescripción en el caso concreto, se determina que la acción derivada del contrato de seguro que ostenta el Asegurado o Beneficiario se encuentra prescrita en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Lo anterior, como quiera que el Asegurado permitió el paso del tiempo sin ejercer las acciones derivadas del contrato de seguro. Por lo que indiscutiblemente, el Despacho debe negar la totalidad de las pretensiones invocadas en la demanda respecto de la compañías de seguro que represento.

CAPÍTULO I **FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

FRENTE AL HECHO “1”: No es cierto en la forma en que se encuentra estructurado. Conforme con lo señalado por el extremo actor en su libelo, entre el señor Luis Hernando Olarte Triana y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., fue suscrito un contrato de seguro materializado en la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138, por medio del cual se amparó el riesgo de *vida básico*, dentro del cual se consagra, la muerte por cualquier causa, la desmembración o inutilización, entre otros. No obstante, es importante que esta Delegatura tenga en consideración que la Incapacidad Total y Permanente no es un riesgo amparado por la Póliza antes enunciada.

En tal sentido, es inviable que surja obligación indemnizatoria toda vez que, en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, la Compañía Aseguradora decidió no asumir ese riesgo y ello fue aceptado por el asegurado, tal y como consta con la firma del señor Luis Hernando Olarte Triana, en el documento denominado “aceptación de las condiciones de asegurabilidad póliza vida grupo deudores”.

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que el señor Olarte Triana de forma libre y voluntaria suscribió el anexo denominado: “aceptación de las condiciones de asegurabilidad póliza vida grupo deudores” confirmando así, que la Incapacidad Total y Permanente no era un riesgo amparado por

la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138. En tal sentido, es inviable que surja obligación indemnizatoria toda vez que, en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, la Compañía Aseguradora decidió no asumir tal riesgo y extraprimar el amparo de vida en un 100%

Adicionalmente, desde este momento la H. Delegatura deberá tener en cuenta que en este caso no habrá lugar a la afectación de la póliza, por encontrarse plenamente configurada la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro. Lo anterior, toda vez que transcurrieron más de dos (2) años desde la notificación del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez e incluso, desde la primera reclamación presentada por parte del señor Olarte Triana, hasta la fecha de la presentación de la acción que nos convoca el 20 de febrero de 2024.

FRENTE AL HECHO “2”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, a efectos de aclaración, se constata con la documental arrimada al expediente que conforme con lo señalado en el Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la fecha de estructuración fue el 14 de mayo de 2020. No obstante, a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. le es indiferente lo relatado en el presente hecho, debido a que la compañía de seguros como se enunció en líneas precedentes nunca amparó el riesgo de Incapacidad Total y Permanente del señor Luis Hernando Olarte Triana, condición aceptada por aquel de manera escrita y con imposición de firma al momento de suscribir la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138. De manera que, se advierte desde este punto la falta de cobertura material de la póliza frente a los hechos reclamados en este caso.

Adicionalmente, desde este momento la H. Delegatura deberá tener en cuenta que en este caso no habrá lugar a la afectación de la póliza, por encontrarse plenamente configurada la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro. Lo anterior, toda vez que transcurrieron más de dos (2) años desde la notificación del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez e incluso, desde la primera reclamación presentada por parte del señor Olarte Triana, hasta la fecha de la presentación de la acción que nos convoca el 20 de febrero de 2024.

FRENTE AL HECHO “3”: No es cierto, en la forma en que se encuentra argumentado; pues si bien, por parte del señor Luis Hernando Olarte Triana se presentó el día 30 de septiembre de 2023

documento denominado 2023. No obstante, es importante que esta Delegatura tenga en consideración desde este momento que la Incapacidad Total y Permanente no es un riesgo amparado por la Póliza antes enunciada, situación que conllevó a que por parte de la compañía aseguradora a manera de respuesta se indicara la objeción de la petición impetrada.

Adicionalmente, desde este momento la H. Delegatura deberá tener en cuenta que en este caso no habrá lugar a la afectación de la póliza, por encontrarse plenamente configurada la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro. Lo anterior, toda vez que transcurrieron más de dos (2) años desde la notificación del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez e incluso, desde la primera reclamación presentada por parte del señor Olarte Triana, hasta la fecha de la presentación de la acción que nos convoca el 20 de febrero de 2024.

FRENTE AL HECHO “4”: **No es cierto.** Resulta completamente improcedente afirmar que por parte de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. se desplegó una conducta injustificada o arbitraria, contrario a esto, como se ha puesto de presente de manera previa, el 31 de mayo de 2016, al momento de la suscripción del contrato de seguro materializado en la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138, el señor Luis Hernando Olarte Triana de forma libre y voluntaria diligenció y firmó el anexo denominado: *“aceptación de las condiciones de asegurabilidad póliza vida grupo deudores”* confirmando así, que la Incapacidad Total y Permanente no era un riesgo amparado por la compañía de seguros, haciendo inviable que surja obligación indemnizatoria toda vez que, en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, mi representada decidió no asumir tal riesgo y extraprimar el amparo de vida en un 100%.

Adicionalmente, desde este momento la H. Delegatura deberá tener en cuenta que en este caso no habrá lugar a la afectación de la póliza, por encontrarse plenamente configurada la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro. Lo anterior, toda vez que transcurrieron más de dos (2) años desde la notificación del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez e incluso, desde la primera reclamación presentada por parte del señor Olarte Triana, hasta la fecha de la presentación de la acción que nos convoca el 20 de febrero de 2024.

CAPÍTULO II

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por la accionante, por cuanto no le asiste razón jurídica en los reclamos formulados en contra de la Compañía Aseguradora. Lo anterior, debido a que: **(i)** La Incapacidad Total y Permanente no es un riesgo amparado por la Póliza Seguro Vida Grupo Deudores VGDB No. 138. En tal sentido, es inviable que surja obligación indemnizatoria toda vez que, en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, BBVA Seguros de

Vida Colombia S.A., decidió no asumir ese riesgo y ello fue aceptado por el asegurado, tal y como consta con la firma del señor Luis Hernando Olarte Triana en el documento denominado “*aceptación de las condiciones de asegurabilidad póliza vida grupo deudores*”. (ii) Para el caso que nos ocupa se ha configurado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, pues transcurrieron más de dos (2) años desde la notificación del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez e incluso, desde la primera reclamación presentada por parte del señor Olarte Triana, hasta la fecha de la presentación de la acción que nos convoca el 20 de febrero de 2024, y (iii) Finalmente, como consecuencia de la reticencia con la que el señor Olarte Triana suscribió el certificado individual de seguro al momento de la firma del contrato.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “1”: **ME OPONGO** a la pretensión elevada por la parte accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente viable exigir prestación alguna respecto de la Compañía de Seguros, por las siguientes razones:

- **Prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro:** Se debe tener en cuenta que la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro opera dentro de los dos (2) años siguientes contados a partir del momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción y dicho término bienal solo puede ser interrumpido por única vez con el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor². En ese sentido, debe tenerse en cuenta que por parte del demandante se conoció su presunta pérdida de capacidad laboral desde el momento mismo de la emisión del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 13 de mayo de 2021, fecha desde la cual, contabilizando el término hasta la presentación de la presente acción el 20 de febrero de 2024, han transcurrido más de dos (2) años. Se deja en consideración que incluso desde la primera reclamación presentada por el señor Olarte Triana en el mes de junio de 2021, y frente a la cual se dio respuesta (29 de junio de 2021) hasta la radicación de su demanda, también se ha configurado el término extintivo conforme con lo dispuesto por el legislador. Así las cosas, es claro que para la fecha en que mi procurada fue notificada de la vinculación al proceso, ya había operado con creces la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.
- **Falta de Cobertura Material de la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138:** Es importante que esta Delegatura tenga en consideración que la Incapacidad Total y Permanente no es un riesgo amparado por la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138. En tal sentido, es inviable que surja obligación indemnizatoria toda vez que, en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, la Compañía Aseguradora decidió no asumir ese riesgo y ello fue aceptado por el asegurado, tal y como consta con la firma del

² Artículo 94 del Código de Comercio.

señor Luis Hernando Olarte Triana, en el documento denominado “*aceptación de las condiciones de asegurabilidad póliza vida grupo deudores*” veamos:

En virtud de la ilustración previa, resulta evidente que no podrá afectarse la póliza en cuestión, ni mucho menos solicitar indemnización alguna con cargo a la misma. Toda vez que se encuentra patente la falta de cobertura material por tratarse de un riesgo que no fue amparado.

- **Nulidad del contrato de seguro:** No podrá declararse la efectividad del contrato de seguro materializado en la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138, como quiera que el señor Luis Hernando Olarte Triana fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, esto es no informó sus diagnósticos de “*HIPERTENSION ARTERIAL NO CONTROLADA SISTÓLICA DIURNA Y NOCTURNA Y DIASTÓLICA NOCTURNA (...), NO CONSERVACIÓN DEL RITMO CIRCADIANO (...), ESPONDILOSIS CERVICAL. LUMBAR. POLIARTAGIAS. TENDINITIS DE MR. TENDINOPATÍA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (...), COXARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL (...) DOLOR LUMBAR CRÓNICO (...), HTA HIPERCOLESTEROLEMIA (...), OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA SINOVIA Y DEL TENDÓN (...), RADICULOPATÍA LUMBALGIA (...) POLINEUROPATÍA FIBROMIALGIA (...) ISQUEMIA NERVIO ÓPTICO DERECHO, DISLIPIDEMIA (...)*”. Omisiones que cobran fundamental relevancia, debido a que el asegurado conocía sus enfermedades y antecedentes, sin embargo, los negó en el momento de perfeccionar su seguro, siendo supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido de los diagnósticos mencionados con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento del señor Luis Hernando Olarte Triana debe declararse nulo, debido a que éste negó todas sus patologías y antecedentes durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro.

- **Teoría de los actos propios:** Es menester tener en consideración la regla “*venire contra factum proprium nulla conceditur*”, la cual indica que es inadmisibles que una parte contractual asuma una actitud que sea opuesta a una conducta ejecutada con anterioridad. Por ello es inviable reconocer lo petitionado por el demandante toda vez que, su conducta es contraria a la teoría de los actos propios, puesto que, el señor Olarte Triana mediante la suscripción de la aceptación de condiciones de asegurabilidad consintió haber estado de acuerdo con

no amparar su Incapacidad Total y Permanente, declarando así que, únicamente se cubriría su muerte. Luego, es discordante que ahora pretenda tomar una postura distinta y de forma intempestiva, la cual corresponde a afectar la póliza por un riesgo que desde que se celebró el contrato conoce que no es asegurable.

- **El contrato es ley para las partes:** Resulta necesario señalar que estamos dentro de los términos del *pacta sunt servanda* entiéndase bajo el precepto que los contratos están para cumplirse, principio de suma importancia en el Derecho Civil. Lo anterior, significa que los pactos deben ser siempre cumplidos en sus propios términos. Así las cosas, esta Delegatura debe tener en consideración que para el presente asunto la póliza no tiene pactada la cobertura de Incapacidad Total y Permanente, por cuanto BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y el señor Luis Hernando Olarte Triana celebraron el contrato de seguro únicamente con el amparo básico, que corresponde a la muerte del asegurado, esto se efectuó a través del documentos denominado “*aceptación de las condiciones de asegurabilidad póliza vida grupo deudores*”, el cual fue suscrito por el señor Olarte Triana el día 31 de mayo de 2016. Por lo anterior, para esta defensa es totalmente contradictorio que, el demandante pretenda afectar la póliza contratada.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “2”: **ME OPONGO** a la pretensión elevada por la parte accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, ya que la Incapacidad Total y Permanente no es un riesgo amparado por la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138, como lo pretende mostrar el extremo actor, pues debe tenerse en consideración que, el Seguro de Vida Grupo Deudores no se celebró con el objeto de amparar el estado de invalidez del señor Luis Hernando Olarte Triana, sino, únicamente acogió como cobertura su fallecimiento y esto fue aceptado por el asegurado.

No podrá condenarse a mi representada al pago de los intereses, ni mucho menos a indexar los mismos, no solo porque en este negocio jurídico se concertó no cubrir el amparo que hoy reclama el demandante, el cual es la Incapacidad Total y Permanente, sino debido a que, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., objetó formalmente la solicitud de indemnización indicando la improcedencia de lo solicitado. En tal virtud, no existe fundamento alguno, ni para que se proceda al reconocimiento de indemnización alguna como tampoco para petitionar el cobro de intereses indexados.

En adición, como se ha sostenido en líneas precedentes, para el caso que nos ocupa es totalmente improcedente pretender el reconocimiento de intereses moratorios teniendo en cuenta que la presente acción se encuentra prescrita pues transcurrieron más de dos (2) años desde la notificación del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez e incluso, desde la primera reclamación presentada por parte del señor Olarte Triana, hasta la fecha de la presentación de la acción que nos convoca el 20 de febrero de 2024.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN “3”: ME OPONGO a esta pretensión elevada por la parte demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas y agencias en derecho.

Por las razones antes expuestas, solicito respetuosamente negar la totalidad de las pretensiones de la parte demandante y en su lugar, imponerle condena en costas y agencias en derecho a aquella.

CAPÍTULO III

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Sin perjuicio de que en este caso no se encuentra un juramento estimatorio en el escrito de la Demanda, resulta indispensable tomar en consideración que en el presente caso se presentan las siguientes razones para que sea improcedente afectar la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138.

No puede perderse de vista que, como ya ha sido expuesto, **No** podrá operar el Seguro de Vida Grupo Deudores, toda vez que: **(i)** este negocio asegurativo no se celebró con el objeto de amparar el estado de invalidez del señor Luis Hernando Olarte Triana, pues este, únicamente acogió como cobertura ante BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., el fallecimiento del asegurado, lo cual fue aceptado el día 31 de mayo de 2016 a través del documento denominado “*aceptación de las condiciones de asegurabilidad póliza vida grupo deudores*”. **(ii)** Para el caso que nos ocupa se ha configurado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, pues transcurrieron más de dos (2) años desde la notificación del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez e incluso, desde la primera reclamación presentada por parte del señor Olarte Triana, hasta la fecha de la presentación de la acción que nos convoca el 20 de febrero de 2024, y **(iii)** Finalmente, como consecuencia de la reticencia con la que el señor Olarte Triana suscribió el certificado individual de seguro al momento de la firma del contrato.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

CAPÍTULO IV

EXCEPCIONES DE MÉRITO O FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

Sin perjuicio de las excepciones que se formularan en lo sucesivo, solicito respetuosamente al Despacho declare que se configuró la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro toda vez que, por parte del demandante se conoció su presunta pérdida de capacidad laboral, desde el momento mismo de la emisión del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el **13 de mayo de 2021**, fecha desde la cual, contabilizando el término hasta la presentación de la presente acción el 20 de febrero de 2024, han transcurrido más de dos (2) años. Se deja en consideración que incluso desde la primera reclamación presentada por el señor Olarte Triana en el mes de **junio de 2021**, y frente a la cual se dio respuesta (**29 de junio de 2021**) hasta la radicación de su demanda, también se ha configurado el término extintivo conforme con lo dispuesto por el legislador, operando así la prescripción ordinaria de la cual habla el artículo 1081 del Código de Comercio.

En ese sentido, es dable manifestar que el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

*“**ARTÍCULO 1081. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES.** La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

*La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

*“**ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** **En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro** en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. **Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.**” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto ha precisado la Corte Suprema de Justicia:

“Rememórese que, según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”

(...)

*“Para señalar, por ejemplo, **el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción**, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”³ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

En esa misma determinación y siguiendo la misma línea respecto del momento en que debe empezar a contarse el término prescriptivo, hizo ver que:

*“(…) **La demanda judicial o extrajudicial de la indemnización de la víctima al asegurado, la toma el citado precepto como hecho mínimo para la exigibilidad de la responsabilidad que pueda reclamar el asegurado frente al asegurador [...] Luego si solo desde ese instante puede reclamarse la responsabilidad al asegurador por parte del asegurado, mal puede hacerse el cómputo de la prescripción desde época anterior** (CSJ SC de 18 de may. de 1994, Rad. 4106).”⁴ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

De modo que resulta claro, que el término bienal para que opere la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro deberá empezar a contarse desde el momento en que la víctima hace la reclamación al asegurado, pues es allí cuando nace la obligación condicional de esta. Así lo ha expuesto la Corte y lo ha confirmado en diversos planteamientos jurisprudenciales que dan

³ Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Arold Wilson Quiroz Monsalvo

⁴ Ibidem.

cuenta de que es la fecha de la reclamación extrajudicial la que marca el hito temporal a partir del cual deberá empezar a contarse el término bienal de prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.

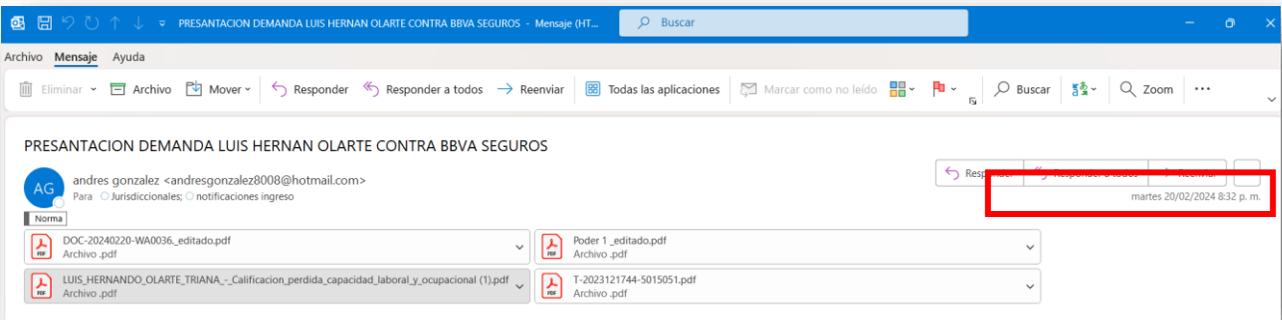
De modo que resulta claro que, el término bienal para que opere la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro deberá empezar a contarse desde en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. Así lo ha expuesto la Corte y lo ha confirmado en diversos planteamientos jurisprudenciales que dan cuenta de que es la fecha que marca el hito temporal a partir del cual deberá empezar a contarse el término bienal de prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.

Según lo informado en los hechos de la demanda, el demandante conoció de su presunta pérdida de capacidad laboral, desde el momento mismo de la emisión del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 13 de mayo de 2021, fecha desde la cual, contabilizando el término hasta la presentación de la presente acción el 20 de febrero de 2024, han transcurrido más de dos (2) años. tal como se evidencia a continuación:

1. Información general del dictamen		
Fecha de dictamen: 13/05/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 19332089 - 8873
Tipo de calificación:		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: COLPENSIONES	Primera instancia: Junta Regional de Santander
Tipo solicitante: AFP	Nombre solicitante: COLPENSIONES	Identificación: NIT 900336004
Teléfono: 2170100 ext 4617	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Cl 73 No. 11 12
Correo electrónico: juntascolpensiones@asaludltda.com.co		

Se deja en consideración que incluso desde la primera reclamación presentada por el señor Olarte Triana en el mes de junio de 2021, y frente a la cual se dio respuesta (29 de junio de 2021) hasta la radicación de su demanda, también se ha configurado el término extintivo conforme con lo dispuesto por el legislador.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro opera dentro de los dos años siguientes al momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, no hay lugar a dudas que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, toda vez que como se evidenció en líneas precedentes, la presentación de la acción de protección al consumidor financiero se dio apenas el 20 de febrero de 2024, por lo cual es evidente que en el presente caso operó el fenómeno jurídico de la prescripción.



En conclusión, no existe duda alguna que ha operado la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la asegurada en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Por cuanto, es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de dos años desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, hasta la presentación de la demanda en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO, POR CUANTO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, NO FUE UN RIESGO AMPARADO EN ELLA.

Es importante que la honorable Delegatura tenga en consideración que se encuentra patente la falta de cobertura material de la Póliza, al no ampararse la Incapacidad Total y Permanente del asegurado. Lo anterior, en razón a que BBVA Seguros de Vida Colombia SA decidió no amparar la Incapacidad Total y Permanente del asegurado, lo cual fue aceptado por el señor Luis Hernando Olarte Triana tal y como consta en el documento suscrito el día 31 de mayo de 2016. Así pues, el Seguro Vida Grupo Deudores únicamente cuenta con su amparo básico, por tal motivo es improcedente acceder a las pretensiones del extremo actor.

Es menester que esta Delegatura tenga en consideración que, el extremo actor pretende la afectación de la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138 por la Incapacidad Total y Permanente del señor Luis Hernando Olarte Triana, sin tener en cuenta, que el referido Seguro nunca amparó el riesgo de Incapacidad Total y Permanente, por lo que no podrá afectarse en ninguna circunstancia por los hechos que se reclaman.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta

forma, como se explica que al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos y no otorgar otros. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza:

*“ARTÍCULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>. Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir **todos o algunos** de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.” (Subrayado y negrilla fuera del texto).*

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto).*

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que la póliza no presta cobertura material.

Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura de la póliza de seguro, incluyendo la aceptación de condiciones de asegurabilidad, se entiende que allí se amparó el riesgo de fallecimiento, más no el de incapacidad total y permanente que llegara a sufrir el asegurado. Es decir, la Aseguradora no podrá ser llamada a reconocer pago alguno con cargo a la póliza en el evento en que el señor Luis Hernando Olarte Triana fuere calificado con pérdida de capacidad

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

labora, cuando claramente este riesgo NO fue amparado por la póliza como se observa con claridad en la Aceptación de condiciones de asegurabilidad, misma que se encuentra diligenciada y suscrita por el hoy demandante desde el 31 de mayo de 2016.

Frente a lo previamente expuesto, debe indicarse que la Póliza Vida Grupo Deudores no cuenta con el amparo de Incapacidad Total y Permanente, lo cual fue aceptado por el asegurado el día 31 de mayo de 2016, veamos:

El Seguro de Vida Grupo Deudores expedido a su favor, para respaldar la obligación en referencia, inició vigencia el día 25 de noviembre de 2016, y usted aceptó las siguientes condiciones de asegurabilidad:

- Extra-prima 100%
- NO anexo de Incapacidad Total y Permanente

De la imagen precitada, obsérvese que el señor Luis Hernando Olarte Triana aceptó las condiciones de asegurabilidad establecidas por la Compañía concernientes en NO amparar el riesgo de Incapacidad Total y Permanente, las cuales son perfectamente válidas en virtud de lo preceptuado en el artículo 1056 del Código de Comercio, pues la Compañía Aseguradora decidió únicamente asumir el riesgo de fallecimiento del asegurado, Lo anterior, en virtud de que, en la Declaración de Asegurabilidad manifestó tener enfermedades graves de salud, lo cual es una alteración del estado del riesgo.

Es importante dejar expresamente consignado que, el Dictamen donde fue calificada la Pérdida Capacidad Laboral del señor Luis Hernando Olarte Triana no constituye un riesgo por el cual pueda ser afectada la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138, puesto que en virtud de las facultades consagradas en el artículo 1056 del Código de Comercio, BBVA Seguros de Vida Colombia SA decidió asumir solo uno de los riesgos a los que se encuentra expuesto el asegurado. Por tal motivo quedó expresamente señalado que únicamente se ampararía el fallecimiento del señor Olarte Triana, por lo que el Seguro de Vida Grupo Deudores se celebró sin cubrir la Incapacidad Total y Permanente del asegurado y el tal virtud no podrá ser afectada la Póliza objeto del litigio, siendo de esta forma, inviable que surja obligación condicional en cabeza de mi representada.

En ese sentido, es claro que la Aseguradora no está llamada a responder en este caso, puesto que la Incapacidad Total y Permanente que aquí se reclama, no fue amparada por la póliza de seguro expedida por mi representada. Por el contrario, quedó expresamente manifestado que dicho riesgo NO quedaría cubierto en la póliza de seguro y como consecuencia, resulta improcedente afectar la póliza de seguro por este hecho. En consecuencia, se observa patente una ausencia total de cobertura material de la póliza frente al riesgo de Incapacidad Total y Permanente que se discute en este caso, toda vez que la póliza nunca amparó este riesgo y por el contrario, se informó

correctamente al señor Luis Hernando Olarte Triana que dicho riesgo no podría ser cubierto, tal como puede corroborarse con el documento denominado “*Aceptación de las condiciones de asegurabilidad*” en la que se encuentra plasmada la firma del señor Olarte Triana.

En conclusión, se encuentra patente la falta de cobertura material de la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138, en virtud de que esta no se celebró para amparar la Incapacidad Total y Permanente del asegurado, pues simplemente, BBVA Seguros de Vida Colombia SA decidió no asumir tal riesgo y en este sentido el señor Luis Hernando Olarte Triana aceptó la adquisición de la Póliza. Lo anterior es perfectamente válido en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio el cual consagra la posibilidad de que, el asegurador a su arbitrio podrá asumir riesgos, lo cual se ratifica además teniendo en cuenta que el día 31 de mayo de 2016 el señor Luis Hernando Olarte Triana aceptó las condiciones de asegurabilidad, teniendo como consecuencia, no solo la celebración del negocio asegurativo sino, el acuerdo libre entre las partes contractuales concerniente a que el Seguro Vida Grupo Deudores únicamente contaría con su amparo básico, por tal motivo es inviable afectar el Seguro de Vida Grupo Deudores.

3. CUMPLIMIENTO AL DEBER DE INFORMACIÓN RESPECTO DE LAS CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD.

BBVA Seguros de Vida Colombia SA dio estricto cumplimiento al deber de información respecto de las condiciones de asegurabilidad de la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138 adquirida por el señor Luis Hernando Olarte Triana, en razón a que de forma cierta, suficiente, clara y oportuna se señaló al consumidor financiero que, la Aseguradora asumiría un solo riesgo de los que se encuentra expuesto el asegurado, el cual es su fallecimiento, por lo que, la Póliza nunca ampararía su Incapacidad Total y Permanente. Lo anterior puede ser corroborado en atención a que, el señor Olarte Triana firmó voluntariamente el documento de “*Aceptación de las condiciones de asegurabilidad*”.

Para los anteriores efectos, es importante que se tenga en cuenta lo preceptuado en el literal C del artículo 2 de la Ley 1328 de 2009:

“c) Transparencia e información cierta, suficiente y oportuna. Las entidades vigiladas deberán suministrar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y oportuna, que permita, especialmente, que los consumidores financieros conozcan adecuadamente sus derechos, obligaciones y los costos en las relaciones que establecen con las entidades vigiladas.”

Por otra parte, se debe tener en cuenta lo señalado por la Delegatura para Funciones jurisdicciones de la Superintendencia Financiera:

*“Deber de información en el contrato de seguro. **El consumidor debe recibir información cierta, veraz y oportuna, a fin de menugar el desequilibrio existente entre las entidades financieras y aseguradoras con el consumidor financiero.**”* (Subrayado y negrilla fuera del texto).

Para el caso en concreto, es evidente que BBVA Seguros de Vida Colombia SA cumplió con el deber de información, pues se señaló al asegurado de forma clara, oportuna y transparente lo referente a las condiciones de asegurabilidad, tan es así que el señor Luis Hernando Olarte Triana firmó el documento aceptando las mismas, veamos:

El Seguro de Vida Grupo Deudores expedido a su favor, para respaldar la obligación en referencia, inició vigencia el día 25 de noviembre de 2016, y usted aceptó las siguientes condiciones de asegurabilidad:

- Extra-prima 100%
- NO anexo de Incapacidad Total y Permanente

Del documento anterior, es posible indicar que, mi representada informó al señor Luis Hernando Olarte Triana que la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138 nunca cubriría su Incapacidad Total y Permanente, y tal información cumple con lo exigido en la Ley 1328 de 2009, a saber:

1. La información es clara, por cuanto, el lenguaje plasmado puede ser comprendido a cabalidad por cualquier consumidor, pues el mismo no es ambiguo, toda vez que se indica haber aceptado las condiciones de asegurabilidad. De hecho, se ilustra mediante en un cuadro que la Incapacidad Total y Permanente “NO” se aseguraba y se extra primaba por la cobertura de vida:
2. La información es oportuna tal y como se evidenciar en el documento, la fecha de suscripción de este es el día 31 de mayo de 2016:
3. La información es transparente, pues la misma es completa, suficiente y exacta en virtud de que, el asegurado tuvo un conocimiento de tal calidad que le permitió efectuar una elección respecto de esta, lo cual fue aceptar las condiciones de asegurabilidad. Lo anterior se acredita con la firma estampada en dicho documento, veamos:

En conclusión, es indudable que mi representada cumplió con el deber de información que la asiste, puesto que, por medio del documento denominado “ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD” le informó lo relativo a las coberturas de la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138, especificando que la Incapacidad Total y Permanente del señor Luis Hernando Olarte Triana sería un riesgo que no asumiría la Compañía Aseguradora, tan es así que

⁶ Sentencia de la Superintendencia Financiera de Colombia del 07 de febrero de 2019 Exp. 2018-1205 Rad. 2018079255.

el asegurado de forma autónoma y voluntaria suscribió el documento, señalando así haber recibido tal información y aceptando dichas condiciones.

3. NADIE PUEDE IR EN CONTRA DE SUS ACTOS – TEORÍA DE LOS ACTOS PROPIOS

Es inviable reconocer suma adicional al demandante toda vez que, su conducta es contraria a la teoría de los actos propios, puesto que, el señor Luis Hernando Olarte Triana mediante la suscripción del documento “aceptación de las condiciones de asegurabilidad”, aseveró haber estado de acuerdo con la NO cobertura del amparo de la Incapacidad Total y Permanente, luego, es discordante que ahora adopte una postura distinta y de forma intempestiva, pretendiendo afectar la póliza por esta misma.

Jurisprudencial y doctrinalmente se ha puesto de presente en el marco de las relaciones civiles lo concerniente a la regla “venire contra factum proprium nulla conceditur”, la cual indica que, es inadmisibles que una parte contractual asuma una actitud que sea opuesta a una conducta ejecutada con anterioridad, por ello es imperante traer a este escrito lo manifestado sobre el particular por la Corte Suprema de Justicia:

“(...) La teoría de los actos propios, que se concreta en la fórmula ‘venire contra factum proprium non valet’ (...)

(...) El objetivo de esta figura es evitar que mediante un cambio intempestivo e injustificado de actitud se genere un perjuicio a quien asumió una posición de confianza legítima por la conducta anterior de su contraparte. (...)”⁷

En otro pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia fue todavía más contundente al decir lo siguiente:

*“(...) Con apoyo en los principios de la buena fe, que en Colombia es hoy en día de rango constitucional (art. 83, C.P.), y de la confianza legítima, la doctrina y la jurisprudencia tanto foráneas como patria, han desarrollado la **“teoría de los actos propios”, conforme la cual, en líneas generales, no es dable a nadie contradecir, sin justificación atendible, sus propias actuaciones anteriores, cuando ese cambio de conducta afecta las expectativas válidamente adquiridas por otro u otros con base el comportamiento pretérito del que lo realiza.**⁸ (...)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

⁷ Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, sentencia del diecisiete (17) de agosto de dos mil dieciséis (2016), Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, Radicación nº 11001-31-03-007-2007-00606-01

⁸ Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, sentencia del veintinueve (29) de agosto de dos mil catorce (2014) Magistrado Ponente ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO, Radicación nº 05266-31-03-001-2002-00067-01

Ahora bien, la teoría de los actos propios ha tenido un desarrollo en principio doctrinal, en el cual se resalta la exposición que del tema realiza la Doctora Mariana Bernal Fandiño, que en uno de sus escritos sobre el particular dijo lo siguiente:

“(…) La doctrina de los actos propios es tal vez la figura que más se ha relacionado en el ordenamiento jurídico colombiano con la regla del venire contra factum proprium non valet. Enneccerus explica que según esta regla: “A nadie le es lícito hacer valer un derecho en contradicción con su anterior conducta, cuando esta conducta, interpretada objetivamente según la ley, según las buenas costumbres o la buena fe, justifica la conclusión de que no se hará valer el derecho, o cuando el ejercicio posterior choque contra la ley, las buenas costumbres o la buena fe”⁹ (…)”

Asimismo, es importante citar otro pronunciamiento de un órgano máximo sobre la regla en mención, pues se han establecido requisitos para que en efecto opere tal teoría, a saber:

“a. Una conducta jurídicamente anterior, relevante y eficaz”. En otras palabras, la conducta anterior debe ser vinculante, suscitar la confianza del receptor y estar exenta de vicios y errores.

b. Que el ejercicio de una facultad o derecho subjetivo por la misma persona cree una situación litigiosa, debido a la contradicción entre ambas conductas.

c. La identidad de las personas que se vinculan en ambas conductas. El emisor y receptor de la primera conducta y de la conducta contradictoria deben ser los mismos.

En consecuencia, si concurren estos tres elementos, la conducta de quien contraviene sus propios actos no es acorde a derecho.¹⁰”

Como se observa, ha sido pacífica la jurisprudencia del máximo órgano de la jurisdicción civil y constitucional en establecer que no es posible que los contratantes contradigan su voluntad declarada con el paso del tiempo, para de esta forma perjudicar a su contraparte. Tal situación como claramente lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia no es aceptable y por lo tanto las partes no pueden ir en contra de sus propios actos para dejar sin efectos un negocio jurídico.

Ahora bien, aterrizando la teoría al caso concreto, se encuentra probado que el señor Olarte Triana suscribió el documento denominado “*aceptación de las condiciones de asegurabilidad*” en donde aceptó libre y voluntariamente que no se amparara la Incapacidad Total y Permanente, lo que a todas luces torna contradictorio lo expuesto y petitionado por el demandante en la presente acción,

⁹ Bernal M (2010). LA DOCTRINA DE LOS ACTOS PROPIOS Y LA INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO. Universitas. Bogotá (Colombia) N° 120: 253-270. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/vniv/n120/n120a11.pdf>

¹⁰ Sentencia T-295/99 del 4 de mayo de 1990 de la Corte Constitucional Mp. Alejandro Martínez caballero

pues afectar la póliza por un riesgo que desde que se celebró el contrato conoce que no es asegurable, a saber:

El Seguro de Vida Grupo Deudores expedido a su favor, para respaldar la obligación en referencia, inició vigencia el día 25 de noviembre de 2016, y usted aceptó las siguientes condiciones de asegurabilidad:

- Extra-prima 100%
- NO anexo de Incapacidad Total y Permanente

Por todo lo anterior, queda plenamente establecido que la voluntad del asegurado al momento de firmar la declaración fue cubrir la totalidad del siniestro presentados por el hoy Demandante, generando consecuentemente que BBVA Seguros Colombia SA quedara a paz y salvo de cualquier obligación. Por lo tanto, no es aceptable que en la actualidad el señor Giraldo pretenda ir en contra de sus actos para pretender que se realice un pago adicional por no estar de acuerdo con el cancelado por mi prohijada, lo que denota una postura distinta y adoptada de forma intempestiva, lo cual rompe con el principio “*venire contra factum proprium nulla conceditur*”.

4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA FRENTE A BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

BBVA Seguros de Vida Colombia SA no es legitimada en la causa por pasiva, en razón a que no se encuentra asegurando el riesgo que la parte demandante pretender afectar, este es la Incapacidad Total y Permanente del señor Luis Hernando Olarte Triana. Por lo que sería inviable condena a mi prohijada por prestación alguna.

La legitimación en la causa ha sido definida ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. A su turno ha sido clasificada en legitimación de hecho y material. Entiéndase la primera como el interés conveniente y proporcionado del que se da muestra al inicio del proceso. La segunda que recae necesariamente en el objeto de prueba y que le otorga al actor la posibilidad de salir avante en las pretensiones incoadas en el líbello de la demanda.

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Jesús Vall de Rutén Ruiz, mediante Sentencia SC2642 del 10 de marzo de 2015, con respecto a la legitimación en la causa dispuso:

“la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, motivo por el cual su ausencia desemboca irremediablemente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el

derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo”¹¹

De igual forma, la Corte Suprema de Justicia a través de sentencia del 14 de agosto de 1995 con respecto a la legitimación en la causa, se ha pronunciado de la siguiente manera:

“Según concepto de Chiovenda, acogido por la Corte, la legitimatio ad causam consiste en la identidad de la persona del actor con la persona a la cual la ley concede la acción (legitimación activa) y la identidad de la persona del demandado con la persona contra la cual es concedida la acción (legitimación pasiva)”. (Instituciones de Derecho Procesal Civil, I, 185). Conviene desde luego advertir, para no caer en el error en que incurrió el Tribunal que cuando el tratadista italiano y la Corte hablan de ‘acción’ no están empleando ese vocablo en el sentido técnico procesal, esto es como el derecho subjetivo público que asiste a toda persona para obtener la aplicación justa de la ley a un caso concreto, y que tiene como sujeto pasivo al Estado, sino como sinónimo de ‘pretensión’, que se ejercita frente al demandado. Para que esa pretensión sea acogida en la sentencia es menester, entre otros requisitos, que se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado. De donde se sigue que lo concerniente a la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del derecho procesal, razón por la cual su ausencia no constituye impedimento para desatar en el fondo el litigio sino motivo para decidirlo en forma adversa al actor. Si el demandante no es titular del derecho que reclama o el demandado no es persona obligada, el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedor”¹²

Del análisis jurisprudencial señalado, es posible manifestar que, BBVA Seguros de Vida Colombia SA no se encuentra legitimada en la causa por pasiva, toda vez que no es la aseguradora del riesgo de Incapacidad Total y Permanente, lo cual quedó expresamente claro en el documento denominado “ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD”. Del anterior documento, es claro que, la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138 no amparó la Incapacidad Total y Permanente, por lo que no es factible reclamar ante esta Aseguradora que surja obligación condicional alguna por la realización de tal riesgo.

¹¹ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Jesús Vall de Rutén Ruiz SC2642 del 10 de marzo de 2015

¹² Sentencia de la Corte Suprema de Justicia (Expediente 4268) del 14 de agosto de 1995

El Seguro de Vida Grupo Deudores expedido a su favor, para respaldar la obligación en referencia, inició vigencia el día 25 de noviembre de 2016, y usted aceptó las siguientes condiciones de asegurabilidad:

- Extra-prima 100%
- NO anexo de Incapacidad Total y Permanente

En conclusión, se evidencia que en el presente asunto es dable afirmar que BBVA Seguros de Vida Colombia SA no está legitimada en la causa por pasiva, por cuanto los hechos y las pretensiones sobre los cuales se refiere la parte Demandante en su escrito hacen referencia a la declaratoria de invalidez del señor Olarte Triana, exigiendo así la afectación de un amparo de Incapacidad Total y Permanente que no se concertó con mi representado, lo que de forma inmediata genera como consecuencia, la falta de legitimación en la causa por pasiva, pues en la Póliza emitida por BBVA Seguros de Vida Colombia SA únicamente se celebró con el amparo básico, esto es la muerte del asegurado.

5. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES – CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE SEGURO -APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 1602 C.CO.

Actualmente, BBVA Seguros Colombia SA no tiene ninguna obligación para con el Demandante, en razón a que el día 31 de mayo de 2016 el señor Luis Hernando Olarte Triana, suscribió el documento denominado “aceptación de las condiciones de asegurabilidad” en donde aceptó libre y voluntariamente adquirir el Seguros de Vida Grupo Deudores sin que se amparara la Incapacidad Total y Permanente de cobertura.

En tal sentido, es menester señalar que el asegurado suscribió un anexo que hace parte del contrato de seguro adquirido. Es por ello, que es necesario traer a colación el artículo 1602 del Código Civil que establece:

“LOS CONTRATOS SON LEY PARA LAS PARTES. Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”.

Teniendo en cuenta lo manifestado previamente, es posible señalar que estamos dentro de los términos del pacta sunt servanda entiéndase bajo el precepto que los contratos están para cumplirse, principio de gran importancia en el Derecho Civil. Lo anterior, significa que los pactos deben ser siempre cumplidos en sus propios términos. En tal sentido, se pronunció el Consejo de Estado, Sección III., Subsección B, magistrado ponente Dr. Danilo Rojas Betancourth, radicación interna 29852, mediante sentencia del 02 de mayo de 2015, así:

“El principio “lex contractus, pacta sunt servanda”. Artículo 1602 del Código Civil. los contratos válidamente celebrados son ley para las partes y sólo pueden ser invalidados por consentimiento mutuo de quienes los celebran o por causas legales. En concordancia con la norma anterior, el artículo 1603 de la misma obra, prescribe que los contratos deben ser ejecutados de buena fe y, por consiguiente, obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación o que por ley le pertenecen a ella sin cláusula especial”¹³

De modo que, por ser el contrato una fuente de las obligaciones, las partes inmersas en tal negocio jurídico deben dar fielmente cumplimiento a lo estipulado en dichos acuerdos, pues en estos se evidencia un concierto de voluntades que enmarcan una unidad y que deben apreciarse en forma coordinada y armónica, lo que conlleva a que una vez concertadas estas intenciones, únicamente podrían modificarse por mandato expreso de la ley o acuerdo mutuo por las partes contractuales, lo cual no ocurre en el caso en concreto.

En los hechos que dan lugar a la presente acción es factible manifestar que el señor Luis Hernando Olarte Triana suscribió un documento remitido por la Compañía de seguros en el cual se concertó no cubrir su Incapacidad Total y Permanente, lo que quiere decir que, las partes acordaron que la Compañía de Seguros no asumiera tal riesgo y en el evento de que se configurara su incapacidad total y permanente, mi representada no afectaría la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138 que garantiza el pago del saldo insoluto de la obligación financiera No. 00130316009600157304.

Ahora bien, es totalmente contradictorio, que el pretenda se cancele el saldo del valor insoluto de la obligación financiera adquirida con Banco BBVA, en virtud de que fue calificado con un 100% de Pérdida de Capacidad Laboral configurándose así su Incapacidad Total y Permanente, pues desde que el día 31 de mayo de 2016, fecha en la que se suscribió el documento denominado “aceptación de las condiciones de asegurabilidad” conocía que ese riesgo no se aseguró en la póliza de seguro.

En conclusión, es claro que no existe obligación de pago alguna en cabeza de la Compañía, por cuanto desde la suscripción del documento “ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD”, el cual hace parte íntegra del contrato de seguro, es claro que no se amparó la incapacidad total y permanente del señor Luis Hernando Olarte Triana, en consecuencia al ser este documento parte integrante del contrato, no es posible pretender una consideración distinta, pues se desacata lo manifestado por la compañía y el asegurado, lo cual es ley para las partes.

6. NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL

¹³ Consejo de Estado, Sección III., Subsección B, magistrado ponente Dr. Danilo Rojas Betancourth, radicación interna 29852, sentencia del 02 de mayo de 2015

ASEGURADO, AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA.

Es fundamental que desde ahora el Despacho tome en consideración que el asegurado, , fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su contrato de seguro, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubieren inducido a pactar condiciones mucho más onerosas.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras **de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados** frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y, en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

*“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que este sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, **el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia**”¹⁴. (Subrayado y negrita fuera del texto original).*

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando el asegurado, conociendo a profundidad sus padecimientos, omitió informar sobre estos en la etapa precontractual, faltando a la verdad. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno, verbi gracia, la Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que, **(i)** la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y **(ii)** que para alegar la reticencia únicamente

¹⁴ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas, tal como ocurrió en esta caso, y que precisa lo siguiente:

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro. (Subrayado y negrita fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a duda, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

*“En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud **debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir,** en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.*

Pese a lo anterior, **en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado**, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, **de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro** o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora”.
(Subrayado y negrita fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia, a través de Sentencia del 01 de septiembre de 2010, Magistrado Ponente Edgardo Villamil Portilla, Radicación No. 05001- 3103-001-2003-00400-01, también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad su verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos que en el cuerpo de esta providencia se expone:

“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, **se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.**

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta **la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato.** En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”¹⁵ (Subrayado y negrita fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en sentencia del 03 de abril de 2017, Magistrado Ponente Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, radicado No. 11001- 31-03-023-1996-02422-01, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., **ocultó a la compañía**

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001-2003-00400-01.

demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”¹⁶
(Subrayado y negrita fuera del texto original)

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa por reticencia del asegurado, consagrada en el artículo 1058 del C.Co., analizando y precisando, lo siguiente:

*“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, **si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.*** Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.”¹⁷ (Subrayado y negrita fuera del texto original)

No obstante, y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del C.Co. La sentencia C-232 de 1997, expresa lo siguiente:

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01.

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.

*“Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, **se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador**, puesto que a este no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. **Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra**, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con esta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.**” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicentes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito *sine qua non* para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede

entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.

- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima buena fe, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto, a pesar de que, el señor Olarte Triana conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad momento de la suscripción del contrato de seguro y sus renovaciones, aquel negó la existencia de todas sus enfermedades a la Compañía Aseguradora y nunca informó sobre una variación en su estado de salud.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que la asegurada omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al exponer lo siguiente:

“Séptima. - Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: *"Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la*

declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones solo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción solo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que Olarte Triana, no informó a mi procurada de la existencia de su *"HIPERTENSION ARTERIAL NO CONTROLADA SISTÓLICA DIURNA Y NOCTURNA Y DIASTÓLICA NOCTURNA (...), NO CONSERVACIÓN DEL RITMO CIRCADIANO (...), ESPONDILOSIS CERVICAL. LUMBAR. POLIARTAGIAS. TENDINITIS DE MR. TENDINOPATÍA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (...), COXARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL (...) DOLOR LUMBAR CRÓNICO (...), HTA HIPERCOLESTEROLEMIA (...), OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA SINOVIA Y DEL TENDÓN (...), RADICULOPATÍA LUMBALGIA (...) POLINEUROPATÍA FIBROMIALGIA (...) ISQUEMIA NERVIO ÓPTICO DERECHO, DISLIPIDEMIA (...)"*. Esta situación indefectiblemente demuestra la existencia de un vicio del consentimiento que causa la nulidad de su aseguramiento en los términos del artículo 1058 del C.Co. Lo anterior, por cuanto la Compañía Aseguradora aceptó que se le trasladara un riesgo mucho más grande del que realmente creía estar asegurando, esto es, creyó asegurar la vida de una persona en óptimas condiciones de salud, cuando aseguró a una que había sido diagnosticada previamente con sendas patologías.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia de la asegurada. El aseguramiento del señor Luis Hernando debe declararse nulo, debido a que aquel negó todas sus patologías y antecedentes durante la etapa precontractual al perfeccionamiento del seguro. Más aun, cuando sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de las declaraciones de asegurabilidad que suscribió.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO - APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 58 NUMERAL 3 DE LA LEY 1480 DE 2011.

La Ley 1480 de 2011, específicamente en su artículo 58, fijó el procedimiento que debe seguir esta Superintendencia, cuando en cumplimiento de sus facultades jurisdiccionales, deba tramitar y resolver una Acción de Protección al Consumidor Financiero. En el numeral tercero del nombrado artículo 58, el legislador consagró que los consumidores financieros tendrán un año contado a partir de que tengan conocimiento de los hechos que motivaron la reclamación, para interponer la referida acción so pena que opere el fenómeno de la caducidad y/o prescripción. El tenor literal de la norma nombrada señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 58. PROCEDIMIENTO. Los procesos que versen sobre violación a los derechos de los consumidores establecidos en normas generales o especiales en todos los sectores de la economía, a excepción de la responsabilidad por producto defectuoso y de las acciones de grupo o las populares, se tramitarán por el procedimiento verbal sumario, con observancia de las siguientes reglas especiales:

(...)

*Las demandas para efectividad de garantía deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a la expiración de la garantía y las controversias netamente contractuales, a más tardar dentro del año siguiente a la terminación del contrato, **en los demás casos, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a que el consumidor tenga conocimiento de los hechos que motivaron la reclamación.** En cualquier caso, deberá aportarse prueba de que la reclamación fue efectuada durante la vigencia de la garantía.”* (Subrayado fuera del texto original)

En el caso concreto, en el evento en el que el Despacho encuentre probado que la Acción de Protección al Consumidor Financiero se interpuso con posterioridad al año siguiente a la ocurrencia de los hechos, indefectiblemente deberá darle aplicación al artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, decretando así la prescripción y/o caducidad de la acción, y en este sentido, deberá desestimar la totalidad de las pretensiones de la Accionante.

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el Contrato con el que se convocó a mi poderdante,

incluida la de caducidad y prescripción contemplada en el artículo 1081 del C.Co., y cualquier otra causal que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y se la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Declaración de Asegurabilidad suscrita por el señor LUIS HERNANDO OLARTE TRIANA.
- 1.2. Objeción del 29 de junio de 2021 expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

La mayoría de los anteriores documentos se aportan en copia simple, siguiendo lo señalado por el artículo 246 del Código General del Proceso, disposición mediante la cual se les asigna a este tipo de copias el mismo valor probatorio que a los documentos aportados en original.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **LUIS HERNANDO OLARTE TRIANA**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

El señor Olarte Triana, podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza Vida Grupo.

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora **ALEXANDRA QUECANO**, Gerente Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, con el objeto de que se pronuncie sobre las razones por las cuales no se amparó la incapacidad total y permanente del asegurado así como también la extra-prima pactada en el contrato. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, sus exclusiones y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio, además que también podrá deponer acerca de las tratativas preliminares al perfeccionamiento de la póliza.

La testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 9 No. 72-21 Piso 8 en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co.

- 4.2. Solicito se sirva citar a la doctora a la Doctora **KATHERINE CÁRDENAS**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, con el objeto de que se pronuncie sobre las razones por las cuales no se amparó la incapacidad total y permanente del asegurado así como también la extra-prima pactada en el contrato. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, sus exclusiones y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías de la señora Carmela de Jesús Muñoz, así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por el entonces Asegurado de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

La testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 9 No. 72-21 Piso 8 en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co.

- 4.3. Solicito se sirva citar a la Doctora **ANA MARÍA BARÓN MENDOZA**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de derecho y de la Póliza de Seguro. Este

testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, sus exclusiones, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., de los Contratos de Seguro objetos del presente litigio. La Doctora podrá ser citada en el correo electrónico abmendoza@gmail.com.

No obstante, comedidamente solicito al honorable Juez que, en aplicación de los artículos 103, 171 y siguientes del C.G.P., se autorice a los testigos en mención para comparecer ante su Despacho de forma remota en ejercicio del uso de las tecnologías de la información, de las comunicaciones y/o medios electrónicos, con el objetivo de facilitar y agilizar el acceso a la administración de justicia, así como ampliar su cobertura. Lo anterior, como quiera que los testigos actualmente se encuentran domiciliados y además residen en la ciudad de Bogotá.

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

5.1. Debido a que el Ministerio de Salud en Resolución No. 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; Comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del C.G.P., se sirva ordenar **AL ACCIONANTE**, señor Luis Hernando Olarte Triana, para que exhiba copia íntegra de los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la Historia Clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, identificada con cédula de ciudadanía No. 19.332.089, desde el año 2016 hasta el año 2024.
- Solicitud elevada por del señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.
- Informe la fecha en que el señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las patologías y pérdidas de capacidad previas que el señor Luis Hernando Olarte Triana o en años anteriores y al momento de suscribir la solicitud de inclusión dentro la Póliza Vida; y así mostrar la reticencia con que la accionante declaró su estado de asegurabilidad. Tal

situación reviste suma importancia, dado que la parte actora no aportó tales documentos como prueba en su escrito de demanda y por derechos de petición no fue posible la obtención de estos.

Adicionalmente, el propósito de esta exhibición de documentos es conocer la fecha en la que el señor Luis Hernando Olarte Triana inició los trámites que derivaron en su calificación de pérdida de capacidad laboral del 13 de mayo de 2021. Como consecuencia, resulta indispensable que dichos documentos se exhiban en la etapa procesal pertinente.

Los mencionados documentos se encuentran en poder del Accionante, como quiera que como afiliado es quien tiene acceso a documentos que gozan de reserva tales como la historia clínica. Por tal razón solicito respetuosamente a su Despacho ordene exhibirlos en la oportunidad procesal pertinente.

5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.** exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica de los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la Historia Clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, identificada con cédula de ciudadanía No. 19.332.089, desde el año 2016 hasta el año 2024.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las patologías y pérdidas de capacidad previas que el señor Luis Hernando Olarte Triana o en años anteriores y al momento de suscribir la solicitud de inclusión dentro la Póliza Vida; y así mostrar la reticencia con que la accionante declaró su estado de asegurabilidad. Tal situación reviste suma importancia, dado que la parte actora no aportó tales documentos como prueba en su escrito de demanda y por derechos de petición no fue posible la obtención de estos. **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.** puede ser notificado en la dirección electrónica: notificajudiales@keralty.com

Los mencionados documentos se encuentran en poder de la E.P.S., como quiera que, al tratarse de un régimen especial, es ésta la entidad que conoce la información de salud del señor Luis Hernando Olarte Triana y es quien tiene acceso a documentos que gozan de reserva tales como la historia clínica, así como también. Por tal razón solicito respetuosamente a su Despacho ordene exhibirlos en la oportunidad procesal pertinente.

5.3. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica de los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la Historia Clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, identificada con cédula de ciudadanía No. 19.332.089, desde el año 2016 hasta el año 2024.
- Solicitud elevada por del señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.
- Informe la fecha en que el señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las patologías y pérdidas de capacidad previas que el señor Luis Hernando Olarte Triana o en años anteriores y al momento de suscribir la solicitud de inclusión dentro la Póliza Vida; y así mostrar la reticencia con que la accionante declaró su estado de asegurabilidad. Tal situación reviste suma importancia, dado que la parte actora no aportó tales documentos como prueba en su escrito de demanda y por derechos de petición no fue posible la obtención de estos. **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** puede ser notificado en la dirección electrónica: servicioalusuario@juntanacional.com

Los mencionados documentos se encuentran en poder de la JUNTA NACIONAL, como quiera que, al tratarse de un régimen especial, es ésta la entidad que conoce la información de salud del señor Luis Hernando Olarte Triana y es quien tiene acceso a documentos que gozan de reserva tales como la historia clínica, así como también. Por tal razón solicito respetuosamente a su Despacho ordene exhibirlos en la oportunidad procesal pertinente.

6. **OFICIOS**

6.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie al **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.**, para que, con destino al presente proceso, remita en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la Historia Clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, identificada con cédula de ciudadanía No. 19.332.089, desde el año 2016 hasta el año 2024.

Vale la pena agregar, que los documentos solicitados se encuentran en poder la referida entidad, dado que fue la encargada de realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante, tal como se puede observar en los documentos arrimados al proceso. Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

La **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.** puede ser notificado en la dirección electrónica: notificajudiales@keralty.com

6.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie al **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, para que, con destino al presente proceso, remita en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la Historia Clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, identificada con cédula de ciudadanía No. 19.332.089, desde el año 2016 hasta el año 2024.
- Solicitud elevada por del señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.
- Informe la fecha en que el señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.

Vale la pena agregar, que los documentos solicitados se encuentran en poder la referida entidad, dado que fue la encargada de realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante, tal como se puede observar en los documentos arrimados al proceso. Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

La JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ puede ser notificado en la dirección electrónica: servicioalusuario@juntanacional.com

7. DICTAMEN PERICIAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 227 DEL C.G.P.

Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para Compañías de Seguros de personas, que tiene como finalidad acreditar dos asuntos esenciales para el litigio: **(i)** que de haber conocido **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, las patologías se hubiera retraído de otorgar un amparo, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en la póliza. Es decir, el dictamen demostrará cómo los antecedentes médicos que omitió informar la señora Muñoz eran absolutamente indispensables para determinar, médica y técnicamente, el riesgo que asumía la Compañía. **(ii)** En relación con lo anterior, con la experticia también se demostrará la relevancia médica y técnica de las enfermedades no informadas para determinar el verdadero estado del riesgo en el momento de contratar.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la relevancia técnica y medica que revestían los antecedentes médicos que no declaró con sinceridad el Asegurado. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho que en los términos del artículo 1058 del C. Co., son indispensables para anular el contrato de seguro materia del presente litigio. Especialmente, se hará énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los requisitos jurisprudenciales, la reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del C.G.P que dispone: “*Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días*”. Comedidamente se le solicita a la Superintendencia Financiera de Colombia un término no inferior a un mes para aportar la experticia al proceso. Término que deberá iniciar una vez las entidades oficiadas aporten con destino al presente trámite la Historia Clínica completa del Asegurado.

Es importante aclarar que la Historia Clínica completa ha tenido que ser solicitada en el ejercicio del derecho de petición, tal como se acredita en los documentos que se anexan al presente libelo. Como se observa, no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte Demandante y de las entidades e instituciones prestadoras de salud, pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

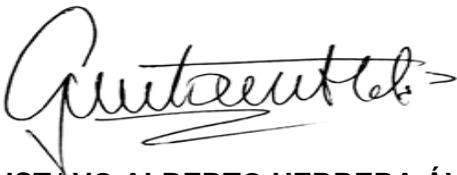
ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder conferido al suscrito.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados, en Bogotá defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co
- La Demandante y su apoderado recibirán notificaciones en las direcciones que relacionan en su libelo.

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Bogotá, Junio 29 de 2021

Señor

Luis Hernando Olarte Triana

luisholarte@hotmail.com

REF. TOMADOR:	BBVA COLOMBIA S.A.
POLIZA:	VGDB No. 138
ASEGURADO:	LUIS HERNANDO OLARTE TRIANA
CEDULA:	19332089
SINIESTRO:	VGDB-21649
OBLIGACION:	00130316009600157304

Respetado Señor:

Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa del seguro de vida grupo deudores, afectando el amparo de Incapacidad Total y Permanente, de acuerdo con el dictamen emitido el 13 de mayo de 2021, con un porcentaje de pérdida de capacidad labora del 51.82%, nos permitimos manifestar las siguientes consideraciones:

El Seguro de Vida Grupo Deudores expedido a su favor, para respaldar la obligación en referencia, inició vigencia el día 25 de noviembre de 2016, y usted aceptó las siguientes condiciones de asegurabilidad:

- Extra-prima 100%
- NO anexo de Incapacidad Total y Permanente

Lo anterior significa que la citada póliza respecto de la obligación sólo cuenta con el amparo Básico de Vida, sin anexos, como bien lo aceptó el asegurado en el formulario Anexo 5 "Aceptación de Condiciones de Asegurabilidad Póliza de Vida Grupo Deudores" diligenciado en mayo 31 de 2016 con ocasión de este crédito, Siendo evidente la falta de cobertura; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar integra 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.

Atentamente,



Representante Legal
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

**DERECHO DE PETICIÓN JUNTA//ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO//RAD.
2024024807//EXP. 2024-2935//LUIS HERNANDO OLARTE TRIANA vs BBVA SEGUROS DE VIDA
COLOMBIA S.A.//TPCT**

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 20/03/2024 14:57

Para:servicioalusuario@juntanacional.com <servicioalusuario@juntanacional.com>
CC:Tiffany del Pilar Castaño Torres <tcastano@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (469 KB)

DP - JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION.pdf; ANEXOS.pdf;

Señores

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

servicioalusuario@juntanacional.com

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INFORMACIÓN Y COPIAS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT No. 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, representada legalmente por la doctora Alexandra Elías Salazar, como se soporta en el poder que se aporta junto con este escrito, dentro de la Acción de Protección al Consumidor Financiero adelantado por el señor Luis Hernando Olarte Triana, que cursa actualmente en la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo el número de radicación 2024024807; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar petición.

Agradezco confirmar la recepción de los documentos.

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

servicioalusuario@juntanacional.com

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INFORMACIÓN Y COPIAS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT No. 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, representada legalmente por la doctora Alexandra Elías Salazar, como se soporta en el poder que se aporta junto con este escrito, dentro de la Acción de Protección al Consumidor Financiero adelantado por el señor Luis Hernando Olarte Triana, que cursa actualmente en la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo el número de radicación 2024024807; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

1. Solicito respetuosamente se expida con destino a la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia – Delegatura para funciones jurisdiccionales, bajo el número de radicación 2024024807, Expediente No. 2024-2935, copia auténtica, transcrita y completa de los siguientes documentos:
 - Copia íntegra de la Historia Clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, identificada con cédula de ciudadanía No. 19.332.089, desde el año 2016 hasta el año 2024.
 - Solicitud elevada por del señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.
 - Informe la fecha en que el señor Luis Hernando Olarte Triana ante la Junta Médico Laboral con el fin de iniciar sus trámites de calificación.

HECHOS

1. En la actualidad, ante la Superintendencia Financiera de Colombia – Delegatura para Funciones Jurisdiccionales, bajo el número de radicación 2024024807, Expediente No. 2024-2935, se adelanta proceso promovido por el señor Luis Hernando Olarte Triana en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Con ocasión de la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138.
2. Dentro de los argumentos de defensa de mi procurada, planteados en el escrito de contestación de la demanda, se incluye el relacionado con la existencia de algunas patologías, dolencias y/o padecimientos del demandante, anteriores a las fechas de inclusión como asegurado en el contrato de seguro.
3. Por lo anterior, los antecedentes médicos que se encuentran consignados en la historia clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandada mi procurada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991,
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14.

Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...)

*Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de **los diez (10) días siguientes a su recepción**. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”*

De acuerdo con lo anterior, agradezco que los documentos solicitados sean remitidos al correo relacionado en el aparte de notificaciones y al correo de notificaciones de la Superintendencia Financiera de Colombia – jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co

ANEXOS

1. Poder conferido al suscrito.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

PODER REFERENCIA: VERBAL SUMARIO RADICADO: 2024024807 EXPEDIENTE: 2024-2935
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

alexandra.elias@bbva.com <alexandra.elias@bbva.com>
en nombre de
JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Jue 14/03/2024 9:27

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (188 KB)

PODER EXP 2024-2935.docx.pdf; VIDA SFC ENERO.pdf;

Señores

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO
RADICADO: 2024024807
EXPEDIENTE: 2024-2935
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia. Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO

RADICADO: 2024024807

EXPEDIENTE: 2024-2935

DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA

DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia. Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPANÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. La demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
María Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



**DERECHO DE PETICIÓN EPS//ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO//RAD.
2024024807//EXP. 2024-2935//LUIS HERNANDO OLARTE TRIANA vs BBVA SEGUROS DE VIDA
COLOMBIA S.A.//TPCT**

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 20/03/2024 14:55

Para: notificajudiales@keralty.com <notificajudiales@keralty.com>
CC: Tiffany del Pilar Castaño Torres <tcastano@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (469 KB)

DP -SANITAS.pdf; ANEXOS.pdf;

Señores

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

notificajudiales@keralty.com

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INFORMACIÓN Y COPIAS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT No. 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, representada legalmente por la doctora Alexandra Elías Salazar, como se soporta en el poder que se aporta junto con este escrito, dentro de la Acción de Protección al Consumidor Financiero adelantado por el señor Luis Hernando Olarte Triana, que cursa actualmente en la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo el número de radicación 2024024807; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar petición.

Agradezco confirmar la recepción de los documentos.

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

TPCT

Señores

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

notificajudiales@keralty.com

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INFORMACIÓN Y COPIAS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT No. 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, representada legalmente por la doctora Alexandra Elías Salazar, como se soporta en el poder que se aporta junto con este escrito, dentro de la Acción de Protección al Consumidor Financiero adelantado por el señor Luis Hernando Olarte Triana, que cursa actualmente en la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo el número de radicación 2024024807; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

1. Solicito respetuosamente se expida con destino a la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia – Delegatura para funciones jurisdiccionales, bajo el número de radicación 2024024807, Expediente No. 2024-2935, copia auténtica, transcrita y completa de los siguientes documentos:
 - Copia íntegra de la Historia Clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, identificada con cédula de ciudadanía No. 19.332.089, desde el año 2016 hasta el año 2024.

HECHOS

1. En la actualidad, ante la Superintendencia Financiera de Colombia – Delegatura para Funciones Jurisdiccionales, bajo el número de radicación 2024024807, Expediente No. 2024-2935, se adelanta proceso promovido por el señor Luis Hernando Olarte Triana en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Con ocasión de la Póliza Seguro De Vida Grupo Deudores VGDB No. 138.

2. Dentro de los argumentos de defensa de mi procurada, planteados en el escrito de contestación de la demanda, se incluye el relacionado con la existencia de algunas patologías, dolencias y/o padecimientos del demandante, anteriores a las fechas de inclusión como asegurado en el contrato de seguro.
3. Por lo anterior, los antecedentes médicos que se encuentran consignados en la historia clínica del señor Luis Hernando Olarte Triana, constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandada mi procurada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991,
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14.

Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...)

*Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de **los diez (10) días siguientes a su recepción**. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”*

De acuerdo con lo anterior, agradezco que los documentos solicitados sean remitidos al correo relacionado en el aparte de notificaciones y al correo de notificaciones de la Superintendencia Financiera de Colombia – jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co

ANEXOS

1. Poder conferido al suscrito.

2. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

PODER REFERENCIA: VERBAL SUMARIO RADICADO: 2024024807 EXPEDIENTE: 2024-2935
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

alexandra.elias@bbva.com <alexandra.elias@bbva.com>
en nombre de
JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Jue 14/03/2024 9:27

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (188 KB)

PODER EXP 2024-2935.docx.pdf; VIDA SFC ENERO.pdf;

Señores

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO
RADICADO: 2024024807
EXPEDIENTE: 2024-2935
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia. Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO

RADICADO: 2024024807

EXPEDIENTE: 2024-2935

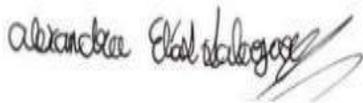
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA

DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia. Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPANÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. La demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
María Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



PODER REFERENCIA: VERBAL SUMARIO RADICADO: 2024024807 EXPEDIENTE: 2024-2935
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

alexandra.elias@bbva.com <alexandra.elias@bbva.com>
en nombre de
JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Jue 14/03/2024 9:27

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (188 KB)

PODER EXP 2024-2935.docx.pdf; VIDA SFC ENERO.pdf;

Señores

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO
RADICADO: 2024024807
EXPEDIENTE: 2024-2935
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia. Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO

RADICADO: 2024024807

EXPEDIENTE: 2024-2935

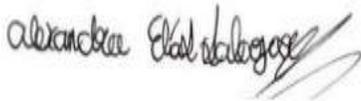
DEMANDANTE: LUIS HERNAN OLARTE TRIANA

DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia. Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 19.395.114 y Tarjeta Profesional Número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Despacho.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPANÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. La demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
María Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1719408630079122

Generado el 25 de enero de 2024 a las 10:46:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

