

Bogotá, Julio 08 de 2021.

Señora  
**NORALBA ASENETH ARCOS CORTES**  
[lourdesarcosm@hotmail.es](mailto:lourdesarcosm@hotmail.es)  
Popayan.

REF.	TOMADOR:	BBVA COLOMBIA S.A.
	POLIZA:	VGDB No. 154
	ASEGURADO:	MARIA DEL ROSARIO MORALBA CORTES CORTES (Q.E.P.D)
	CEDULA:	25452484
	SINIESTRO:	VGDB-15107
	OBLIGACION:	00130158009608773434

Respetada Señora:

En atención a su solicitud y acción petitoria presentada, mediante derecho de petición recibido en días anteriores, relacionada con el desacuerdo por la respuesta emitida por esta compañía, reclamación relativa el amparo de Vida Básico, por el fallecimiento del asegurado de la referencia, hecho ocurrido el día 15 de febrero de 2020, nos permitimos manifestarle las siguientes consideraciones:

De acuerdo con la Historia clínica de la entidad Cosmitet LTDA, encontramos que la señora Maria Del Rosario Moralba Cortes Cortes (Q.E.P.D), tenía antecedentes patológicos de Hipertensión Arterial (HTA) diagnosticada desde el 10 de septiembre de 2012. Hecho relevante que no fue declarado y que motiva la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Nuestra legislación atribuye vital importancia con fundamento en el principio de *máxima buena fe*, a la carga contractual del tomador dentro del contrato de seguro, su obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, so pena de que el asegurador se vea precisado a objetar el pago de un seguro por la reticencia o el dolo negativo producida por la omisión de información.

En la solicitud individual para el seguro de Vida Grupo Deudores, con la firma del documento, el asegurado se sujeta a lo siguiente: *"Declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio"*.

Es por lo tanto el artículo 1058 del Código de Comercio el fundamento jurídico que da base a esta exigencia, el cual reza: *“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro”*.

La aseguradora no exigió la realización de exámenes médicos, ni solicitó historia clínica del asegurado para acceder al seguro que respaldaba la obligación en referencia, debido a que la aseguradora no está obligada a ello. Sin embargo, la aseguradora sí le propuso diligenciar una declaración de asegurabilidad a objeto de verificar su estado de salud; dependiendo de esta información, la aseguradora tenía la potestad de practicar exámenes médicos a fin de conocer la realidad sobre su estado físico y así tomar una de tres decisiones: aceptar el riesgo en condiciones normales, imponer condiciones de primas más onerosas o, rechazar el seguro propuesto. Como en la declaración de asegurabilidad no se declaró ningún antecedente médico relevante, ni se consignó ninguna patología importante en curso, la aseguradora decidió aceptar el seguro en condiciones normales, vale decir se expidió la póliza como un riesgo normal, bajo el principio de la buena fe.

Lo anterior significa que no es una obligación imperativa para las Compañías Aseguradoras la práctica de exámenes médicos a sus asegurados, y lo anterior no es excusa para que estos últimos no cumplan con su carga contractual de información y lealtad. En este sentido el Código de Comercio ha dispuesto:

**“ARTÍCULO 1158. <PRESCINDENCIA DE EXAMEN MEDICO Y DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO>.** Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar.”

En efecto, la Aseguradora, en virtud del principio de máxima buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado haya obrado de mala fe o haya faltado a la verdad cuando diligenció el cuestionario, sino que confió en que las respuestas consignadas en el mismo eran del todo ciertas. Si posteriormente se determinó que el asegurado, conociendo un hecho importante relativo a su salud no lo declaró, se configuró la reticencia que da lugar a la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa del fallecimiento haya sido por un hecho diferente a la enfermedad conocida y no declarada, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio.

Las anteriores circunstancias llevaron a la Compañía Aseguradora a declinar el pago del seguro de vida deudores por reticencia, de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio.

Basado en lo anterior y teniendo en cuenta que al diligenciar la solicitud individual para el seguro de Vida Grupo Deudores, el asegurado de la referencia fue reticente y omitió declarar las patologías arriba mencionadas, estando obligado a hacerlo en virtud de la precitada normatividad, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. se permite ratificar la objeción planteada con anterioridad, por lo cual no es procedente acceder a su solicitud, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Con lo anterior damos respuesta a su requerimiento.

Atentamente,



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

**Elaboró: JGCF**