

Señores.

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

**PROCESO:** ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO  
**DEMANDANTE:** LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA, LEONARDO ENRIQUE RINCÓN BELTRÁN Y CINDY MELISSA RINCÓN BELTRÁN  
**DEMANDADOS:** BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A.  
**RADICADO:** 2024048816  
**EXPEDIENTE:** 2024-6895

**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, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, representada legalmente por el doctor Felipe Guzmán Aldana, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por los señores LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA, LEONARDO ENRIQUE RINCÓN BELTRÁN Y CINDY MELISSA RINCÓN BELTRÁN en contra de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y otro, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

**I. SOLICITUD PRELIMINAR 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 comoquiera que se encuentra vastamente acreditada la prescripción de la acción de protección al consumidor del numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011. 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, la de prescripción, tal como se puntualiza en los siguientes términos:

“(...)

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

(...)

**3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa.”**

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta indispensable tomar en consideración que en el presente caso nos encontramos ante una clara prescripción de la Acción, comoquiera que el contrato de seguro en donde la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) figuraba como asegurada, terminó el 11 de marzo de 2023, fecha en la que falleció la entonces asegurada. Por ende, en el caso de marras los accionantes tenían un plazo máximo para promover la Acción de Protección al Consumidor Financiero ante la honorable Superintendencia, hasta el 11 de marzo de 2024, situación que no ocurrió. Incluso si esta honorable delegatura considerara que la solicitud de indemnización hecha a la compañía, el 22 de marzo de 2023, tiene la capacidad de interrumpir civilmente la prescripción en los términos del artículo 94 del CGP, también tomando como referencia esta última calenda, lo cierto es que también operó el fenómeno extintivo, pues únicamente los demandantes tenían hasta el 22 de marzo de 2024 para presentar la demanda ante esta autoridad, pese a ello la presentación de la demanda ocurrió el 9 de abril de 2023, por ende es claro que se encuentra configurado plenamente el término prescriptivo de un año previsto para el ejercicio de la acción de protección al consumidor financiero, tal como prevé el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011

De conformidad con lo expuesto, comoquiera que existen los elementos suficientes para acreditar indefectiblemente la ocurrencia de la prescripción de la acción de protección al consumidor, en vista de que la demanda se presentó con posterioridad al año siguiente a la terminación del aseguramiento de la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) que tuvo lugar con su fallecimiento y en vista de que, no habría pruebas que practicar para tal efecto, de manera comedida se solicita al Despacho reconocer mediante sentencia anticipada y en aplicación de los preceptos enunciados, la prescripción extintiva y eximir de obligación alguna a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**AL HECHO 1:** 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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a la suscripción de compra de cartera, mencionados por la parte demandante. 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.

**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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo al envío de documentación con el fin de realizar la compra de cartera antes mencionada, ni ha tenido relación con la asesora comercial que se enuncia en este punto. 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.

**AL HECHO 3:** 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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a las manifestaciones realizadas por la señora Martha Beltrán (Q. E. P. D) ni por el señor Luis Enrique Rincón a dicha entidad financiera. 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.

**AL HECHO 4:** 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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a la suscripción de compra de cartera, mencionados por la parte demandante, ni ha tenido relación con la asesora comercial que se enuncia en este punto. 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.

**AL HECHO 5:** 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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a la suscripción de compra de cartera, mencionados por la parte demandante. 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.

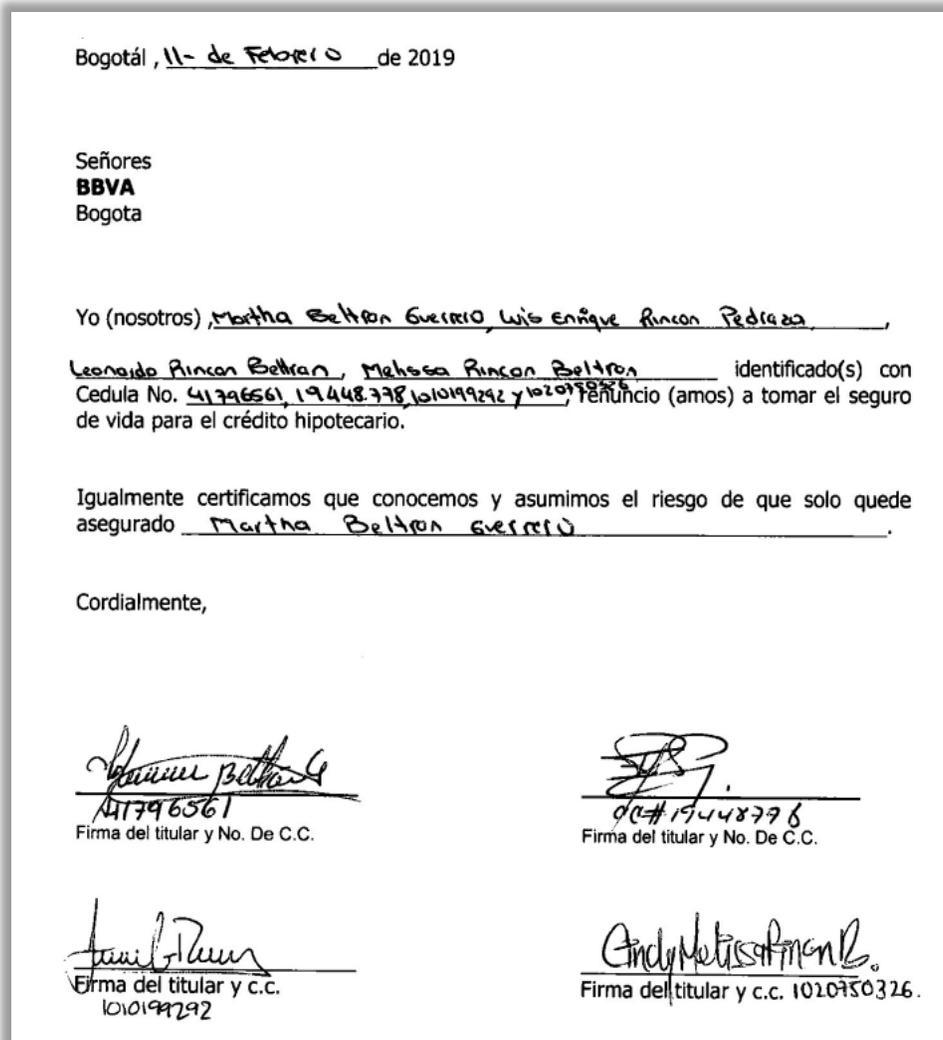
**AL HECHO 6:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a la suscripción de compra de cartera, mencionados por la parte demandante, ni ha tenido relación con la asesora comercial que se enuncia en este punto. 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.

**AL HECHO 7:** 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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a la suscripción de compra de cartera, mencionados por la parte demandante, ni ha tenido relación con la asesora comercial que se enuncia en este punto. 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.

**AL HECHO 8:** 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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a la suscripción de compra de cartera, mencionados por la parte demandante, ni ha tenido relación con la asesora comercial que se enuncia en este punto. 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.

**AL HECHO 9:** 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. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

**AL HECHO 10:** No me consta que el citado documento que la parte demandante suscribió fuera suministrado por la asesora comercial del Banco BBVA como menciona en la demanda, pues no se observa en el plenario prueba alguna que acredite que el documento fue redactado o sugerido por una tercera persona; de hecho se observa que el citado documento está suscrito a título personal:



**Transcripción:** Yo (nosotros) Martha Beltrán Guerrero, Luis Enrique Rincón Pedraza, Leonardo Rincón Beltrán, Melissa Rincón Beltrán renuncio (amos) a tomar el seguro de vida para el crédito hipotecario.

**Igualmente certificamos que conocemos y asumimos el riesgo de que solo quede asegurado Martha Beltrán Guerrero.**

Lo anterior se acompaña con las firmas y números de cédula de cada uno de las personas mencionadas en el documento, de modo que es inexorable que en este momento, la parte demandante pretenda desconocer un documento que suscribieron a título personal, es decir consignando sus firmas en él, máxime cuando no se encuentra en el plenario acreditación alguna sobre el supuesto engaño por parte de la compañía, el cual no se encuentra acreditado en el plenario.

No obstante lo anterior, su Delegatura deberá tener en consideración que la Acción de Protección al Consumidor Financiero presentada por los demandantes se encuentra prescrita, toda vez que la solicitud de indemnización presentada por LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA, LEONARDO ENRIQUE RINCÓN BELTRÁN Y CINDY MELISSA RINCÓN BELTRÁN ocurrió el 22 de marzo de 2023, y la presentación de la demanda consta del 9 de abril de 2024, configurándose sin lugar a dudas el término de un año de que trata el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, por lo que deberá abstenerse de acceder a las pretensiones del libelo demandatorio.

**AL HECHO 11:** No es cierto como se plantea el hecho. sin embargo se precisa que a objeto de lo que atañe a este litigio la señora MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q.E.P.D.) si se incluyó como asegurada dentro del Seguro VGDB No. 0110043.

**AL HECHO 12:** No es cierto como lo menciona la parte demandante, pues no es posible que se pueda hablar dentro de las políticas de la compañía sobre un documento firmado a título personal, en el que expresan voluntariamente “no tomar el seguro de vida” cuando el mismo emanó de la voluntad de los demandantes, pues el hecho de firmar el documento sin haber leído su contenido no representa más que una clara falta a su deber de información como consumidores financieros.

**AL HECHO 13:** No es cierto como se menciona, toda vez que la parte demandante pretende que su Delegatura entienda, sin elementos de prueba que así lo acrediten, que el documento que se enuncia fue presentado por ellos, así como pretende auscultar el hecho de que los demandantes junto con la señora Beltrán Guerrero (Q.E.P.D.) consignaron sus firmas en un gesto de aceptación de su contenido, lo que no permite establecer la presunta irregularidad de la compañía, que no existe.

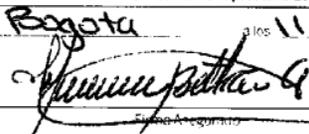
**AL HECHO 14:** No es cierto, ya que no existe prueba en el expediente que acredite que el mentado documento fue entregado por la asesora comercial del Banco BBVA. Elemento que sí aparece consignado es la suscripción personal del mismo por parte de MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q.E.P.D.), LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA, LEONARDO RINCÓN BELTRÁN, MELISSA RINCÓN BELTRÁN, pero además debe entenderse que lo manifestado en este numeral es simplemente una mera apreciación subjetiva por parte del apoderado de los demandantes.

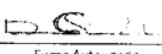
**AL HECHO 15:** No es cierto, toda vez que la señora MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q.E.P.D.) consignó en el documento denominado “Solicitud/Certificado individual Seguro de Vida Deudores Hiptoecario y/o Leasing Habitacional Póliza No. 127” en doble oportunidad plasmó su firma, una con el fin de realizar la solicitud del seguro, y otra con el fin de indicar que recibió la información clara, veraz y oportunamente.

Así las cosas, es importante advertir que la supuesta ausencia de información por parte de la asesora aducida por el extremo actor constituye una aseveración temeraria que carece abiertamente de sustento probatorio, pues contrario al dicho de la demandante, la asesora, tal como declaró la parte activa del proceso en la individual Seguro de Vida Deudores Hiptocario y/o Leasing Habitacional No. 0110043, sí explicó el alcance de la póliza que expidió. Tanto es así que la señora MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q.E.P.D.) dispuso su firma dos (2) veces en dicha solicitud, y una de ellas concierne a la constancia de haber recibido la información relativa al producto de forma clara y completa:

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

Para constancia se firma en Bogotá a los 11 días del mes de Febrero de 2019

  
Firma Asegurado

  
Firma Autorizada  
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. N.T.800.040.88.1.0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros, Carrera 71 No. 21-52 Torre A Piso 12 Teléfono: 215 11 00  
Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020; en Bogotá: 307 80 80  
Defensor del Consumidor Financiero, Carrera 9 No. 47-21 Piso 511 Bogotá D.C. Teléfono: 2266385. E-mail: defensor@bbva.com.co

**Transcripción parte esencial:** *“Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé libremente la información contenida en esta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.”* – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

**AL HECHO 16:** Es cierto, conforme se extrae del Registro Civil de Defunción aportado con la demanda.

**AL HECHO 17:** Es cierto bajo el entendido de que se presentó una solicitud de indemnización conforme se extrae del correo electrónico del 22 de marzo de 2023 remitido a mi representada. De hecho, su Delegatura deberá tener este hecho como confeso, ya que el mismo indica que la parte demandante interrumpió por única vez el término prescriptivo para impetrar la acción de protección al consumidor financiero; además, se debe precisar que aun contando el termino de prescripción desde ese 22 de marzo de 2023 como consecuencia de una interrupción del término conforme al art 94 del CGP de todas maneras operó la prescripción de la acción de protección al consumidor financiero por cuanto la demanda se presentó solo hasta el 9 de abril de 2024, es decir, más de un año después de dicha calenda.

**AL HECHO 18:** Es cierto, conforme se extrae de la negativa a la solicitud de indemnización fechada del 4 de abril de 2023.

**AL HECHO 19:** Es cierto, conforme se extrae de la misiva dirigida a mi representada del 26 de mayo de 2023 respecto de la negativa a la solicitud de indemnización del 4 de abril de 2023.

**AL HECHO 20:** Es cierto, conforme se extrae de la negativa a la solicitud de reconsideración fechada del 26 de mayo de 2023.

**AL HECHO 21:** No me consta a mi representada que los cobros que menciona la parte demandante se sigan realizando en virtud del contrato de mutuo, lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo al cobro del Seguro de Vida Deudores tomado por MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q. E. P. D). 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.

**AL HECHO 22.** No le consta a mi representada que los demandantes realicen el pago periódico de la obligación financiera, lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta lo mencionado en este punto. 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.

### III. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**A LA PRETENSIÓN PRIMERA: 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 declarar incumplimiento a cargo de mi representada ni de exigir prestación alguna respecto de la Compañía de Seguros, por las siguientes razones:

**Operó la Prescripción de la acción de protección al consumidor:** En este caso no podrá deprecarse obligación alguna por parte de BBVA Seguros de Vida S.A. comoquiera que se encuentra claro que operó el fenómeno de la prescripción de la acción de protección al consumidor. Lo anterior, porque la demanda fue presentada con posterioridad al año siguiente a la terminación del aseguramiento, lo cual ocurrió con el deceso de la señora MARTHA BELTRÁN (Q.E.P.D) el día 11 de marzo de 2023. Ahora bien, si se considera que la primera solicitud de indemnización logró interrumpir el término prescriptivo, la misma se realizó el 22 de marzo de 2023, de modo que, bajo ese escenario los demandantes debían ejercer esta acción como máximo hasta el 22 de marzo de 2024 , mientras que la demanda fue presentada el 9 de abril de 2024, es decir 17 días después de haber fenecido el término prescriptivo previsto en el numeral tercero artículo 58 de la Ley 1480 de 2011.

**Nulidad del contrato de seguro:** No puede perderse de vista que la señora MARTHA BELTRÁN (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, las anteriores omisiones cobran fundamental relevancia, debido a que la entonces Asegurada conocía sus enfermedades y antecedentes, sin embargo, los negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido sobre la hipertensión arterial con antecedentes de hipotiroidismo, 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 este sentido, basta con evidenciar la historia clínica de la señora Beltrán para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

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 de MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q.E.P.D.) debe declararse nulo, debido a que ésta negó todas sus patologías y antecedentes previos durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando su patología (hipertensión arterial con antecedentes de hipotiroidismo) y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió.

**A LA PRETENSIÓN SEGUNDA:** En lo relacionado a que se condene u ordene a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a pagar el saldo insoluto de la obligación vigente a partir de la fecha de fallecimiento de la señora MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q.E.P.D.), **ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la anterior y como aquella no tiene vocación de prosperidad al ser improcedente, esta también deberá ser desestimada frente a la compañía que represento.

**A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO** a la pretensión elevada por la parte accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, esta tampoco. Además como se encuentra probada la prescripción de la acción de protección al consumidor financiero es imposible imponer obligación alguna a cargo de mi representada.

**A LA PRETENSIÓN CUARTA: 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 procedente condenar suma alguna a cargo de mi representada ni de exigir prestación alguna porque está probada la prescripción de la acción de protección al consumidor financiero y por ende

es imposible imponer obligación alguna a cargo de mi representada. Aunado a lo anterior no está probado que los demandantes hayan sufragado las cuotas que indican en este numeral.

**A LA PRETENSIÓN QUINTA:** En lo relacionado a que se ordene al Banco BBVA expida el paz y salvo de la obligación, **NO ME OPONGO, NI ME ALLANO** por cuanto la misma no se encuentra dirigida en contra de mi representada, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. No obstante, si por la misma se llegaren a afectar los derechos de mi representada, su delegatura no podrá condenar por ningún concepto a BBVA Seguros de Vida S.A. comoquiera que se encuentra claro que operó el fenómeno de la prescripción de la acción de protección al consumidor.

**A LA PRETENSIÓN SEXTA: ME OPONGO** a la pretensión elevada por la parte accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, por cuanto la compañía de seguros actuó de forma diligente y con plena sujeción a las normas que rigen su actividad, de modo que no existe en el plenario conducta reprochable por parte de BBVA Seguros de Vida S.A.

**A LA PRETENSIÓN SÉPTIMA: ME OPONGO** a la pretensión elevada por la parte accionante comoquiera que se encuentra claro que operó el fenómeno de la prescripción de la acción de protección al consumidor, toda vez los accionantes tenían un plazo máximo para promover su demanda hasta el 11 de marzo de 2024, un año después del deceso de la señora Beltrán Guerrero (Q. E. P. D.) por ser el hecho que detona la terminación del contrato de seguro. No obstante, si se considera que ese término de un año reinició su conteo desde la fecha de la primera solicitud de indemnización hecha a la compañía, es decir el 22 de marzo de 2023, es desde este momento en el cual empieza a correr nuevamente el término de un año para que opere el fenómeno extintivo. Entonces, teniendo que la fecha de la solicitud de indemnización efectuada en contra de la compañía ocurrió el 22 de marzo de 2023, y la presentación de la demanda ocurrió el 9 de abril de 2023, se encuentra configurado plenamente el término prescriptivo previsto en el numeral tercero artículo 58 de la Ley 1480 de 2011.

**A LA PRETENSIÓN OCTAVA:** En lo relacionado a que se condene al pago de costas procesales, **ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto es consecuencial de las anteriores y como aquellas no tienen vocación de prosperidad al ser improcedentes, esta también deberá ser desestimada frente a la compañía que represento.

#### IV. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Aunque la parte demandante no ha formulado juramento estimatorio, Conforme lo dispone el Art. 206 del Código General del Proceso y sin que ello signifique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, respetuosamente presento objeción a la cuantía formulada en la demanda por las siguientes razones:

- **Prescripción de la acción de protección al consumidor financiero:** En el presente caso Acción de protección al consumidor financiero se encuentra prescrita/caducada, comoquiera que el contrato de seguro en donde la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) figuraba como asegurada, terminó el 11 de marzo de 2023, fecha en la que falleció la entonces asegurada. Por ende, en el caso de marras los accionantes tenían un plazo máximo para promover la Acción de Protección al Consumidor Financiero ante la honorable Superintendencia, hasta el 11 de marzo de 2024, situación que no ocurrió. Incluso si esta honorable delegatura considerara que la solicitud de indemnización hecha a la compañía, el 22 de marzo de 2023, tiene la capacidad de interrumpir civilmente la prescripción en los términos del artículo 94 del CGP, también tomando como referencia esta última calenda, lo cierto es que también operó el fenómeno extintivo, pues únicamente los demandantes tenían hasta el 22 de marzo de 2024 para presentar la demanda ante esta autoridad, pese a ello la presentación de la demanda ocurrió el 9 de abril de 2023, por ende es claro que se encuentra configurado plenamente el término prescriptivo de un año previsto para el ejercicio de la acción de protección al consumidor financiero, tal como prevé el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011
- **Nulidad del contrato de seguro:** No puede perderse de vista que la señora MARTHA BELTRÁN (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. De modo que si mi representada hubiera conocido sobre la hipertensión arterial con antecedentes de hipotiroidismo, 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 este sentido, basta con evidenciar la historia clínica de la señora Beltrán para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.
- **Falta de acreditación de la cuantía:** Como quiera que la parte demandante no realizó juramento estimatorio, se encontraba obligada a acreditar el monto de la cuantía, lo cual ha incumplido indudablemente, pues no aporta documentación alguna que soporte las sumas que pretende obtener de mi representada BBVA Seguros de Vida S.A., así como tampoco logra acreditar en debida forma los presuntos cobros de la prima con posterioridad al deceso de la señora Guerrero (Q.E.P.D), por lo que no existe lugar a acreditar que la suma impetrada en la cuantía sea objetiva.

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

V. EXCEPCIONES DE MÉRITO DE LA DEMANDA.

1. PRESCRIPCIÓN Y/O CADUCIDAD DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR: APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 58 NUMERAL 3 DE LA LEY 1480 DE 2011

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada a pago de indemnización alguna en el caso de la referencia, invoco como excepción la prescripción consagrada en el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, toda vez que en este evento se ejerce la Acción de Protección al Consumidor Financiero, sin embargo no puede perderse de vista que en este caso ha operado la prescripción de la mentada acción frente a la compañía aseguradora, comoquiera que, con el deceso de la señora MARTHA BELTRÁN GUERRERO ocurrió la terminación del contrato de Seguro Vida Deudores No. 0110043, de modo que a partir de este momento la parte demandante contaba con el término de un año para impetrar la acción, término que fue interrumpido el 22 de marzo de 2023 ante la solicitud de indemnización escrita presentada por la ahora parte actora, lo que implica que aquellos debían presentar la demanda hasta el 22 de marzo de 2024, no obstante, esto tan solo sucedió el 9 de abril de 2024, de modo que la acción se promovió más de un año después de la finalización del contrato de seguro y por ende se consolidó el fenómeno extintivo.

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 la terminación de la relación contractual, para interponer la referida acción, so pena de que opere el fenómeno de la 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 y negrilla fuera del texto original)*

En este sentido, el Estatuto del Consumidor previó que la acción de protección al consumidor tratándose de controversias meramente contractual prescribe en el término de un año contado a partir de la terminación del contrato, ahora bien, el caso bajo estudio se enmarca en este supuesto, y para ello resulta necesario precisar que el cómputo del plazo indicado debe contabilizarse desde la terminación del contrato que en este litigio se verificó el mismo día del fallecimiento de la señora Beltrán, esta situación ha sido ampliamente decantada por la jurisprudencia quien coincide que cuando se presenta la muerte del asegurado en un seguro grupo deudor, pues en esa misma calenda termina el seguro por la evidente configuración del riesgo asegurado. Veamos algunas precisiones al respecto:

*(...) en el seguro de vida de deudores se cubre el riesgo consistente en la muerte del deudor, así como su eventual incapacidad total o permanente. Así, ha dicho la Corte que ‘el riesgo que asume el asegurador es la pérdida de la vida del deudor, evento que afecta tanto al asegurado mismo, como es obvio, como eventualmente a la entidad tomadora de la póliza, en el entendido de que su acreencia puede volverse de difícil cobro por la muerte de su deudor, pero el específico riesgo asumido por la compañía de seguros en la póliza objeto de litigio, no es la imposibilidad de pago del deudor por causa de su muerte, porque si así fuera podría inferirse que la póliza pactada con un riesgo de tal configuración tendría una connotación patrimonial y se asemejaría a una póliza de seguro de crédito. Lo que se aseguró es lisa y llanamente el suceso incierto de la muerte del deudor, independientemente de si el patrimonio que deja permite que la acreencia le sea pagada a la entidad bancaria prestamista’ (Sent. Cas. Civ. de 29 de agosto de 2000, Exp. No. 6379)*

**“Por manera que la realización del riesgo o el acaecimiento del siniestro tiene dos efectos, como ya se indicó. Por un lado, la cesación del contrato de seguro y, por otro, el nacimiento de la obligación de pago por la aseguradora. Momento desde el que se debe contabilizar el término para que el interesado proponga la demanda, en este caso, dentro de la acción de protección al consumidor ante la Superintendencia Financiera, por lo que no le asiste la razón al apelante en su reproche sobre este particular” (énfasis propio)**

En consonancia con lo anterior, cabe señalar que también la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia en sentencia proferida el 17 de febrero de 2021, refirió con claridad que en los eventos en que el riesgo asegurado sea la muerte, el cómputo del término de prescripción de las acciones de protección al consumidor, deberá empezar a contar desde la fecha del deceso del asegurado. Así mismo, indicó que, acreditados los presupuestos para declarar la prescripción de la acción, resulta improcedente analizar de fondo las pretensiones propuestas.

*«(...) se tiene que la controversia tiene por fuente el cumplimiento de obligaciones que emanan de la póliza no AA001353 que cuenta con el amparo de muerte y la cual fue contratada por la Corporación para el desarrollo empresarial Finafuturo (sic), fungiendo como tomador, y asegurado el señor Antonio José Hurtado Salazar y como aseguradora la aquí demandada, por lo que nos encontramos dentro de una controversia surgida dentro de una obligación contractual.*

**Teniendo en cuenta que nos encontramos en una controversia contractual, debemos conforme el numeral 3o del artículo 58 de la ley 1480 de 2011 establecer la fecha de finalización del citado contrato para empezar a contar los términos de prescripción,** encontrándonos con que el artículo 1045 del Código de Comercio, reconoce como elementos esenciales del contrato de seguro el interés asegurable, el riesgo asegurable, la prima o precio del seguro y la obligación condicional, frente a los cuales se dispone expresamente que la ausencia de alguno de los enunciados elementos conllevan a que el contrato no produzca efecto alguno.

**Así las cosas, téngase en cuenta que el artículo 1054 del Código de Comercio reconoce como riesgo asegurable la muerte, y en este orden, dada la ocurrencia del siniestro el riesgo asegurable en este caso deja de existir y ante la ausencia de dicho elemento esencial el contrato de seguro se presenta la extinción del mismo**

*(...) conforme al registro de defunción obrante en el plenario se encuentra que la fecha del fallecimiento del señor Hurtado ocurrió el 23 de diciembre de 2017, en este sentido al tomar como fecha de partida para contar el término prescriptivo la terminación del contrato de seguro, es decir, el fallecimiento del señor Antonio José Hurtado Salazar al dejar de existir el riesgo asegurable se llega a la inexorable conclusión de que el término máximo que le asistía a la parte activa para reclamar el pago del amparo por los hechos base de la reclamación a través del ejercicio*

de la acción de protección al consumidor financiero, no podía superar, en principio, el 23 de diciembre de 2017, ante la ausencia del riesgo asegurable que conlleva a la terminación del contrato, momento a partir del cual se cuenta con un (1) año para interponer la acción de protección al consumidor.

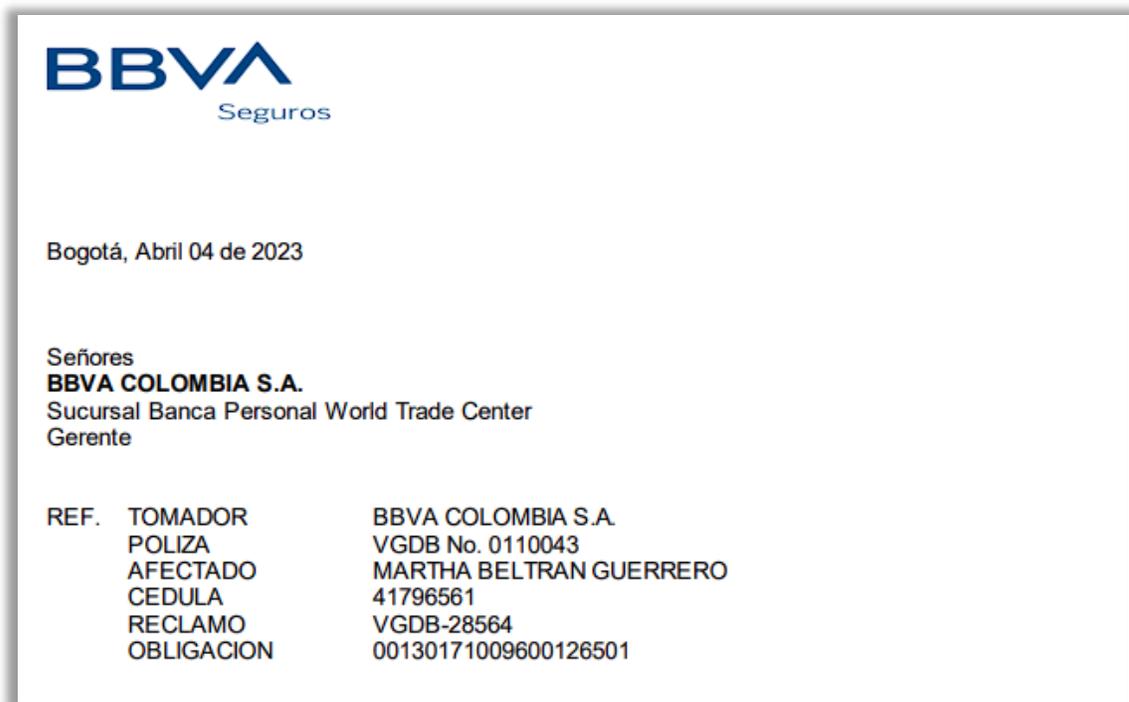
**Esta circunstancia no se modificará por la interrupción de la prescripción prevista en el artículo 94 del Código General del Proceso, comoquiera que esta norma prevé la interrupción del término por una sola vez con el requerimiento que hace el acreedor al deudor, para este caso el que hace el demandante a la aseguradora para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, requerimiento que en este asunto se presentó el día 19 de enero de 2018, por lo que contando un año nuevamente desde dicho momento, tenía el demandante hasta el 19 de enero de 2019».**

**(...) dado que el libelo introductorio fue radicado hasta el 23 de julio de 2020 ante esta Superintendencia, se encuentra que para la citada fecha había transcurrido el término contemplado en el artículo 58 numeral 3o de la ley 1480 de 2011 por lo que operó el fenómeno de la prescripción de la acción de protección al consumidor en lo relacionado con el citado contrato de seguro, lo que da prosperidad a la excepción bajo estudio, lo que conlleva [...] a que no sea posible analizar de fondo las demás pretensiones de la demanda respecto de la entidad aseguradora.”** (Negrita y Subrayada fuera de texto) (Superintendencia Financiera de Colombia. Acción de Protección al Consumidor promovido por Mauro Antonio Hurtado Chica en contra de La Equidad Seguros de Vida O.C. Expediente2020-1742. Radicado 2020172233. Febrero 17 de 2021)

En este orden de ideas, para demostrarle a la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia que en el caso concreto la Acción de Protección al Consumidor Financiero se encuentra caducada y/o prescrita, resulta de suma importancia, como primera medida, determinar cuál es la fecha de terminación del contrato de seguro en el que la señora Beltrán (Q.E.P.D) ostentó la calidad de asegurada.

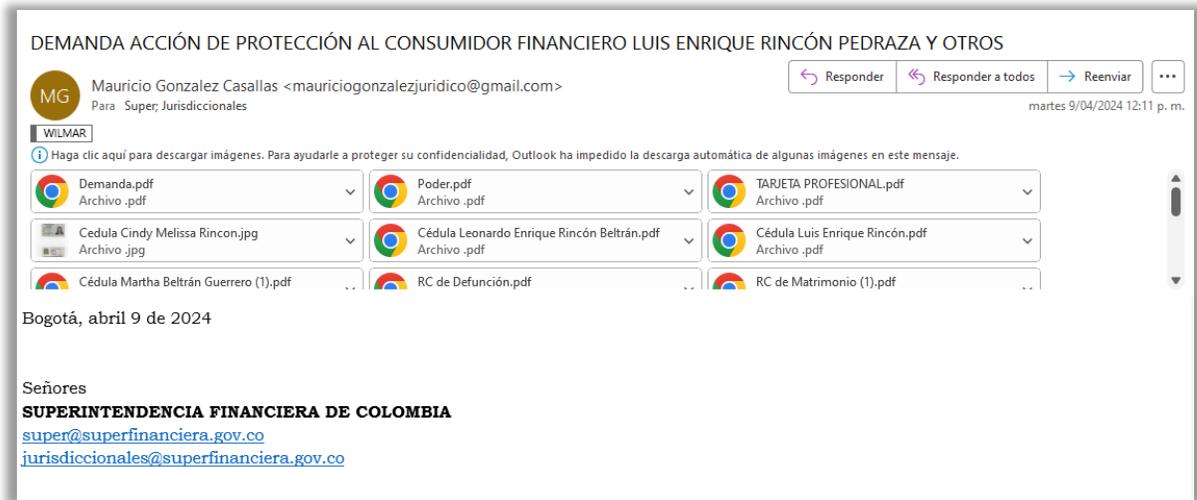
En el caso concreto, el contrato de seguro en donde la señora MARTHA BELTRÁN GUERRERO (Q.E.P.D) se encontraba vinculada terminó el día 11 de marzo de 2023, fecha en que la asegurada lamentablemente falleció, tal como se encuentra acreditado con el registro civil de defunción que obra en el plenario. Por ende, en el caso los Accionantes podían incoar la Acción de Protección al

Consumidor Financiero ante esta Superintendencia hasta el día 11 de marzo de 2024; no obstante, si se tiene en cuenta que el 22 de marzo de 2023 la parte demandante presentó a través de correo electrónico solicitud escrita por medio de la cual pidió la indemnización, y si a dicho evento quisiera otorgarse la entidad de interrumpir la prescripción como prevé el artículo 94 del Código General del Proceso, de todas formas operó la prescripción. Como prueba de lo anterior, se tiene que mi representada objetó dicha reclamación el 4 de abril de 2023, lo que lleva a concluir que desde aquella solicitud de indemnización contaban con el término de un año para impetrar la Acción de Protección al Consumidor e incurrieron en inactividad durante el término otorgado por la Ley. Veamos:



**Documento:** Objeción del 4 de abril de 2023.

De modo que teniendo en cuenta la anterior solicitud indemnizatoria, la parte demandante tenía para presentar la demanda hasta el 22 de marzo de 2024, no obstante, la radicación de la demanda ante la Superintendencia Financiera solamente se ocurrió el 9 de abril de 2024, pasado un año y 17 días desde la fecha de solicitud de indemnización, tal como se acredita con el correo electrónico por medio del cual los hoy demandantes radicaron la demanda:



**Documento:** Acción de Protección al Consumidor de Luis Enrique Rincón Pedraza, Leonardo Enrique Rincón Beltrán y Cindy Melissa Rincón Beltrán

En conclusión, teniendo en cuenta que la Acción de Protección al Consumidor Financiero efectivamente se ejerció después del año siguiente a la terminación del aseguramiento (11 marzo de 2023) y de la presentación de la solicitud de indemnización (22 marzo de 2023), indiscutiblemente se deberá dar aplicación al Artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 decretando así la prescripción de la Acción, en tanto aquella tan solo se promovió hasta el 9 de abril de 2024, es decir cuando ya había pasado más de un año desde que terminó el contrato o incluso desde a primera solicitud de indemnización es evidente que debe proferirse sentencia favorable a mi mandante.

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

## **2. NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DE LA ASEGURADA.**

Es fundamental que desde ahora la Delegatura tome en consideración que la asegurada, la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D.), 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, tales como hipertensión arterial tratada con Enalapril y antecedentes de hipotiroidismo y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

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 éste 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” .<sup>1</sup>*  
(Subrayado fuera del texto original)

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando la asegurada (Q.E.P.D), conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. 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 una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. 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 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 el 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:

*“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*

---

<sup>1</sup> 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.

*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 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 el 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 dudas, 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 el Aseguradora”. (Subrayado fuera del texto original)*

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

*“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 absoluta, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”<sup>2</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, 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 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.”*

<sup>3</sup>(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001- 2003-00400-01.

<sup>3</sup> 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

*“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. <sup>4</sup>” (Subrayado y negrilla 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:

*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***

---

<sup>4</sup> 4 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.

**consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador**, puesto que a éste 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 ubérrima 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 ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.**

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 el Aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, 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 el Aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el día 11 de febrero de 2019, fecha en la cual la Asegurada (Q.E.P.D) solicitó su aseguramiento, se le formuló cuestionario (declaración de asegurabilidad), en el cual las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de las preguntas, la señora Martha Beltrán (Q.E.P.D.) las respondió negativamente, aun cuando tenía pleno conocimiento que estas respuestas negativas constituían una falta a la verdad:

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)

Estatura **166** cms Peso **60** Kg Fuma Si  No  Cuantos cigarrillos diarios: \_\_\_\_\_

Deportes que practica **ninguno**

	Si	No
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Sufre alguna incapacidad física o mental?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Ha sido sometido a tratamiento antialcohólico o por drogadicción?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Ha sufrido o sufre alguna enfermedad profesional?		<input checked="" type="checkbox"/>
<b>¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud de los siguientes aparatos, sistemas u órganos?</b>	Si	No
Trastornos mentales o psiquiátricos		<input checked="" type="checkbox"/>
Páralisis, epilepsia, vértigos, temblor, dolores de cabeza frecuentes o enfermedad del sistema nervioso		<input checked="" type="checkbox"/>
Bocio, diabetes o enfermedades del sistema endocrino		<input checked="" type="checkbox"/>
Reumatismo, artritis, gota o enfermedades de los huesos, músculos o columna		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades del bazo, anemia, inflamación de ganglios linfáticos o enfermedades del sistema hemático o enfermedades hematológicas		<input checked="" type="checkbox"/>
Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades renales-cálculos-próstata-testículos		<input checked="" type="checkbox"/>
Asma, tos crónica, tuberculosis o cualquier enfermedad de los pulmones o del sistema respiratorio		<input checked="" type="checkbox"/>
Úlcera del estómago o duodeno, enfermedades del recto, esófago, vesícula, hígado, diarreas frecuentes o enfermedades del sistema digestivo		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades en los ojos, oídos, nariz, garganta, ronquera o problema de órganos de los sentidos		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer o tumores de cualquier clase		<input checked="" type="checkbox"/>
Si es mujer: ¿ha tenido enfermedades o tumores en senos, matriz, ovarios?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Ha sido sometido en alguna ocasión o le han sugerido la práctica de examen para diagnóstico del sida? Caso positivo, indique el resultado.		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?		<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:</b>		

Documento: Declaración de asegurabilidad Martha Beltrán

Se llama la atención a la delegatura sobre como la señora Beltrán (Q.E.P.D), quien tenía pleno conocimiento sobre los padecimientos que se consignaron en su historia clínica, respondió negativamente todas las preguntas que cuestionaban la existencia de enfermedades, especialmente la que le pregunta si padece “Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón”, lo que constituye una clara falta a la verdad, pues como se probará en el curso del proceso, la señora Beltrán sufría de Hipertensión Arterial, que es una enfermedad con gran capacidad de deteriorar el estado de salud.

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL E HIPOTIROIDISMO

Como se mencionó anteriormente, en el curso del proceso se demostrará mediante la expedición de oficios que se solicitará, que la señora Martha Beltrán (Q.E.P.D.) tenía una enfermedad de base que es la Hipertensión Arterial, y que era plenamente conocedora de la misma por cuanto se encontraba medicada con Enalapril, por lo que le era imperante declarar esta situación a la

compañía de seguros cuando solicitó su inclusión en el seguro de vida deudores, Ahora bien, esta enfermedad no es un elemento de menor calado, toda vez que dicha condición tiene un nivel de gravedad que es advertido por la medicina, alterando ostensiblemente el riesgo que asumió mi representada, de modo que al haber ocultado dicha condición a BBVA Seguros de Vida S.A., esta, bajo el principio de buena fe, accedió a asegurar a la señora Beltrán creyendo que era una persona con condiciones óptimas de salud, situación más alejada de la realidad.

En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual (i) la señora Martha Beltrán (Q.E.P.D.) ya contaba con una serie de diagnósticos de hipertensión arterial con anterioridad al mes de febrero de 2019, fecha en la que se perfeccionó el seguro, y (ii) que esta patología y antecedentes son sumamente relevantes para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad alteran ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Éste último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

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 (Q.E.P.D) 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

*“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 sólo 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 sólo 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 otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, se entrará a demostrar en el curso del proceso que la señora Martha Beltrán (Q.E.P.D.) padecía y conocía de la existencia de su enfermedad de hipertensión arterial. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora, aun cuando por medio del cuestionario varias de sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente.

En resumen, mediante las pruebas de oficio que se solicitan en el acápite correspondiente, se le demostrará a su H. Delegatura que la señora Martha Beltrán (Q.E.P.D.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que en caso de acreditarse su existencia, las enfermedades que la Asegurada (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, si se logra acreditar la existencia de un diagnóstico de hipertensión arterial con

hipotiroidismo de forma previa a la solicitud del seguro, es claro que si mi representada hubiera conocido con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, lo que evidentemente la hubiere retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, bastará con examinar la historia clínica de la señora Martha Beltrán (Q.E.P.D.) para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se pueda concluir claramente que estas enfermedades cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

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 de la señora Martha Beltrán (Q.E.P.D.) debe declararse nulo, debido a que ella negó su patología y antecedentes previos durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

### **3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE EL ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.**

Es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes. Es más, a continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que éstas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión. El artículo 1158 del C.Co señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de ubérrima buena fe y lealtad, y así informar a la compañía aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas por el artículo 1058 del C.Co. Al respecto, el artículo 1158 del Código de Comercio indica lo siguiente:

*“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 otras palabras, la norma es muy clara al (i) deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio. Es más, en una reciente providencia, la Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

*“Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que en su tenor literal dispone: “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar.*

*De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida. Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei), según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico<sup>5</sup>.*

*Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales<sup>6</sup>. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a*

<sup>5</sup> Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: “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.”

<sup>6</sup> Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

*pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer<sup>7</sup>. (Subrayado fuera del texto original)*

De modo similar, la misma Corte Constitucional en otra sentencia expuso:

*Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud, no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo, por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio, al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)<sup>8</sup>*

Es decir, en los pronunciamientos más recientes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aun, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y, particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez<sup>9</sup>, en donde estableció lo siguiente:

*“De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «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».*

<sup>7</sup> Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

<sup>8</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guereo Pérez.

<sup>9</sup> Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01

*No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».*

*Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.*

(...)

*Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.”  
(Subrayado fuera del texto original)*

Ahora bien, no sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

*“Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, sí se daría la reticencia sin que pueda alegarse que la aseguradora incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe...”<sup>10</sup> (subrayado fuera del texto original).*

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del C.Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al

<sup>10</sup> LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P, 164.

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.

*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 éste 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 ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (Subrayado fuera del texto original)*

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que en línea y aplicación de los principios de uberrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que

debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aun, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo.

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

#### **4. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.**

Resulta fundamental confirmarle a su Delegatura que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:

*“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinciones, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro”. (negrilla y subrayas fuera del texto)”.*<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez<sup>12</sup>, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

*“Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma».”*  
(Subrayas fuera del texto original).

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la compañía de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co, ilustra en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

*“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 éste 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*

<sup>12</sup> Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.

*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 ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio". (Subrayado fuera del texto original)*

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe de éste último. Tal y como lo han fijado las providencias más actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co., basta con que la compañía aseguradora acredite que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente.

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

**5. BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.**

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo

como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

*“ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena”.*

En conclusión, dado que la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) fue reticente debido a que en el momento del perfeccionamiento de su seguro omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar 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 aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él, es claro que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena.

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

## **6. INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES DE LOS CONSUMIDORES FINANCIEROS POR PARTE DE LA SEÑORA MARTHA BELTRÁN GUERRERO.**

Sin perjuicio de los argumentos previamente expuestos, se debe resaltar que Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) debía cumplir con los deberes de información propios de los consumidores del sector financiero sobre los productos que adquirió. Circunstancia que imponía que la entonces asegurada leyera y revisara los términos y condiciones generales y particulares de los productos que pretendía obtener. Sobre el particular se destaca, que en el escrito de la demanda se señala que la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) no sabía que debía declarar su estado de salud, pese a ello, eso no es justificación para faltar a la verdad respecto a las enfermedades que le aquejaban. Es sumamente reprochable que, bajo esa lógica, presuntamente se plasme su firma sin leer, entender ni aceptar el contenido de lo que aquella misma certifica, desconociendo así las cargas propias dispuestas en la ley para el consumidor financiero. Pues en efecto en el documento de solicitud del seguro se especifica la necesidad de declarar el estado real de salud y en señal de aceptación se suscribió el mentado documento.

En este punto, se debe resaltar el artículo sexto de la Ley 1328 de 2009, específicamente en sus literales b y d, los cuales establecen deberes y/o prácticas de protección propia que deben cumplir los diversos consumidores del sector financiero. La norma previamente citada crea obligaciones para los consumidores financieros de informarse sobre los productos que adquieren, así como leer

y revisar los términos y condiciones de sus contratos. El tenor literal de la mencionada disposición señala expresamente:

**“Artículo 6. Prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros. Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros: (...)**

**b) Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le permitan la toma de decisiones informadas. (...)**

**d) Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos. (...).”**  
– (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En consideración al mandato legal previamente citado se resalta que la señora Beltrán (Q.E.P.D) tenía el deber de informarse sobre los productos, así como revisar los términos y condiciones del contrato y no simplemente firmar los documentos requeridos para el producto, sin revisar su contenido ni advertir el objeto de estos, como él lo indica en el escrito de la demanda.

En ese sentido, resulta claro que la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) tenía por mandato legal la obligación de informarse con rigurosidad sobre los productos financieros que estaba adquiriendo o que pretendía obtener, por lo que no resulta jurídicamente admisible que no se haya leído los documentos firmados ni que pese a la advertencia expresa del banco, la demandante se hubiera retraído de consultar la totalidad de términos y condiciones contenidos en la página web, intentando así enervar el contenido, efecto y alcance de los mismos.

En conclusión, que la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) incumplió los deberes dispuestos para los consumidores financieros en el artículo sexto, literales b y d de la Ley 1328 de 2009 y que imponían al mismo la obligación de informarse sobre los productos que pretendía adquirir y el deber de revisar los términos y condiciones del respectivo contrato. De las documentales que obran en el plenario, así como de lo descrito por la demandante en el libelo introductorio, resulta claro que la misma no leyó el documento que tiene como nombre “Solicitud de Solicitud de Seguro de Vida Deudores Hipotecario y/o Leasing Habitacional”, pero igualmente, consignó su firma en doble oportunidad. Por todo lo anterior, no puede pretender la parte actora enervar el contenido, efecto y alcance de los documentos firmados ni de los términos y condiciones aceptados.

En virtud de todo lo anterior, de manera respetuosa solicito que se declare probada esta excepción.

## 7. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

En atención a las disposiciones contenidas en el artículo 282 del Código General del Proceso solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del accionante (1081 Código de Comercio).

### PRETENSIONES SUBSIDIARIAS

#### 1. EN CUALQUIER CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA NO PUEDE EXCEDER EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACIÓN.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se circunscriba únicamente al saldo insoluto de la obligación a fecha del fallecimiento.

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

#### 2. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES ES EL BANCO BBVA.

En este punto es preciso resaltarle al despacho que en el ámbito de aplicación de las pólizas de seguro de vida grupo deudores, los únicos beneficiarios son las entidades bancarias. Lo anterior, dado que el patrimonio de estas es el que se encuentra expuesto a las contingencias derivadas del estado de salud de la persona que toma un crédito, y que consecuentemente, ostenta la naturaleza de asegurada en la póliza. Al respecto, la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia ha dicho lo siguiente:

*(...) Al respecto, es del caso destacar la necesidad de que las instituciones financieras cuenten con seguridades en sus operaciones de crédito, que a su vez, cubran el riesgo que representa la posible insolvencia de sus deudores y les permitan, en un momento dado, resolver las obligaciones a su favor y procurar el reembolso de los fondos colocados para el desarrollo de sus actividades. En efecto, atendiendo el carácter de interés público de su actividad, les corresponde*

*a las instituciones evaluar los factores de exposición al riesgo inherentes a tales operaciones e implementar mecanismos para asegurar la restitución de los recursos colocados minimizando así el impacto que podría provocar el advenimiento de una situación de insolvencia del deudor.*

*En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en préstamo, a la constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo.<sup>13</sup> (...)*

Como se observa, las pólizas de seguro de vida grupo deudores están estructuradas bajo la finalidad de proteger las operaciones activas de crédito. Es por esta razón, que el único beneficiario de cualquier tipo de indemnización únicamente puede ser la entidad bancaria que otorgó el crédito. Lo anterior se corrobora con lo dicho por la Corte Constitucional que expresó lo siguiente:

*(...) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora.<sup>14</sup> (...)*

Así las cosas, en todo tipo de pólizas de vida grupo deudores, en caso de que exista una obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora, la misma solo podrá ser recibida por la entidad financiera a quien se le debe el crédito y funge como única beneficiaria en la póliza de seguro. Ahora bien, de cara al caso que nos ocupa, es preciso indicar que el contrato de seguro se asocia a la obligación crediticia No. \*\*0126501. En tal virtud, debe tener en cuenta que se pactó que el único beneficiario de la póliza era el Banco BBVA. Razón por la cual, cualquier tipo de indemnización deberá ser en favor de la entidad financiera, dado que es la única legal y contractualmente asignada en calidad de beneficiaria.

Por todo lo anterior, el Despacho debe tener en cuenta que el único beneficiario de la indemnización es el Banco BBVA, dado que así se pactó en la póliza de seguro al determinarlo como beneficiario, y por lo tanto, el único que cuenta con un interés legítimo para reclamar cualquier tipo de

<sup>13</sup> Superintendencia Financiera, Concepto 2014105076-001 del 23 de diciembre de 2014

<sup>14</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

indemnización por parte de mí representada. Situación que debe ser tenida en consideración, por lo que consecuentemente, el Despacho no tendrá otra salida que ante una eventual condena en contra de mí procurada, reconocer que la indemnización únicamente puede ser recibida por la entidad bancaria, en la medida que es esta quien figura como beneficiaria en la póliza de seguro.

## MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

### 1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la Solicitud de Seguro de Vida Grupo Deudores suscrito por Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D.)
- 1.2. Condicionado general y particular del Seguro de Vida Grupo Deudores No. 0110043.
- 1.3. Derecho de petición enviado para solicitar la historia clínica al Hospital Universitario Santa Fe de Bogotá.

### 2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA**, en su calidad de accionante, 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 **LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.
- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **LEONARDO ENRIQUE RINCÓN BELTRÁN**, en su calidad de accionante, 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 **LEONARDO ENRIQUE RINCÓN BELTRÁN** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.
- 2.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **CINDY MELISSA RINCÓN BELTRÁN**, en su calidad de accionante, 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. La señora **CINDY MELISSA RINCÓN BELTRÁN** podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

### 3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del Código General del Proceso, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso, y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 0110043.

### 4. TESTIMONIALES

- 4.1. Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora **KATHERINE CÁRDENAS**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real de la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D). Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, 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 Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por la entonces Asegurada (Q.E.P.D.) de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico [judicialesseguros@bbva.com](mailto:judicialesseguros@bbva.com).

- 4.2. Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora **ALEXANDRA QUECANO** miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real de la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D). Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, 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 Martha Beltrán Guerrero

(Q.E.P.D) así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por la entonces Asegurada (Q.E.P.D.) de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico [judicialesseguros@bbva.com](mailto:judicialesseguros@bbva.com).

## 5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

- 5.1. Debido a que el Ministerio De Salud en Resolución Número 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 el paciente, sus familiares y terceros autorizados o en los casos previstos por la ley.” Entonces muy comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del CGP, se sirva ordenar A LOS ACCIONANTES que exhiban copia íntegra de los siguientes documentos:

Copia íntegra de la Historia Clínica de la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) desde el año 2010 hasta el año 2019.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las enfermedades que padecía la señora Beltrán y que fueron diagnosticadas con anterioridad al 11 de febrero de 2019, fecha en la que suscribió la declaración de asegurabilidad de manera previa a la inclusión al seguro de Vida Grupo Deudores; y así mostrar la reticencia con que la entonces asegurada declaró su estado de salud. Tal situación reviste suma importancia a fin de probar la nulidad relativa del contrato de seguro aquí alegada además 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 los mismos.

Los mencionados documentos se encuentran en poder de los Accionantes, como quiera que en su calidad de cónyuge e hijos son quienes tienen acceso a estos documentos que gozan de reserva. Por tal razón solicito respetuosamente a su Despacho ordene exhibirlos en la oportunidad procesal pertinente. Los accionantes pueden ser requeridos a través de los canales de notificaciones relacionados en su escrito de demanda.

- 5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a los ACCIONANTES, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de todas las comunicaciones que cruzaron con el

Banco BBVA y con BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a fin de hacer efectivo el seguro de vida deudor en el que figuraba como asegurada la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D)

El propósito de la exhibición de estos documentos es probar los supuestos facticos de la prescripción de la acción de protección al consumidor financiero a partir de la prueba de la primera solicitud de indemnización formulada por los demandantes que dio origen a la objeción del mes de julio de 2022.

Los mencionados documentos se encuentran en poder de los Accionantes, como quiera que en su calidad de cónyuge e hijos son quienes realizaron la solicitud de la indemnización derivada del seguro debida deudor en el que estaba asegurado la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D). Por tal razón solicito respetuosamente a su Despacho ordene exhibirlos en la oportunidad procesal pertinente. Los accionantes pueden ser requeridos a través de los canales de notificaciones relacionados en su escrito de demanda.

## 6. PRUEBA MEDIANTE OFICIOS

- 6.1. Comendidamente ruego se oficie al **HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE**, remitir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la Historia Clínica de la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D) identificada con CC 41.796.561, correspondiente al periodo que va desde el año 2010 hasta el año 2019. 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.

El propósito de oficiar a la entidad para obtener los documentos es evidenciar las patologías y antecedentes que la señora Beltrán Guerrero (Q.E.P.D.) sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con la que declaró su estado de asegurabilidad. El **HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE**, puede ser notificada en la Calle 119 # 9 – 99 y a través del correo electrónico [notificacion.legales@fsfb.org.co](mailto:notificacion.legales@fsfb.org.co).

- 6.2. Comendidamente ruego se oficie a la parte **DEMANDANTE**, remitir en la oportunidad procesal pertinente copia íntegra de todas las comunicaciones que cruzaron con el Banco BBVA y con BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a fin de hacer efectivo el seguro de vida deudor en el que figuraba como asegurada la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D).

El propósito de la exhibición de estos documentos es probar los supuestos facticos de la prescripción de la acción de protección al consumidor financiero a partir de la prueba de la primera solicitud de indemnización formulada por los demandantes que dio origen a la objeción del mes de julio de 2022. Los accionantes pueden ser requeridos a través de los canales de notificaciones relacionados en su escrito de demanda.

## 7. DICTAMEN PERICIAL EN LOS TERMINOS DEL ARTÍCULO 227 DEL CGP

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 tres asuntos esenciales para el litigio: **(i)** Que la Asegurada (Q.E.P.D) había sido diagnosticada antes del mes de diciembre de 2014 con hipertensión arterial e hipotiroidismo y además, que había presentado un preinfarto, **(ii)** que de haber conocido **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, las patologías de la señora Martha Beltrán Guerrero (Q.E.P.D). 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 como los antecedentes médicos que omitió informar la asegurada 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 los contratos, o inducido a estipular condiciones más onerosas en el ellos.

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 (Hospital Universitario Fundación Santa Fe) aporten con destino al presente trámite la Historia Clínica de la Asegurada (Q.E.P.D.). 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 la entidad prestadora de salud mencionada 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 de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
4. Certificado de Existencia y Representación Legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

#### 8. NOTIFICACIONES

- La parte demandante recibirá notificaciones en las direcciones que relaciona en su libelo.
- Mi procurada, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, recibirá notificaciones en la Carrera 9 No. 72 – 21, Piso 8, en la ciudad de Bogotá D.C. Correo electrónico: [judicialesseguros@bbva.com](mailto:judicialesseguros@bbva.com)
- El suscrito en la Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, en la ciudad de Cali. Correo electrónico: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Atentamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C.

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



**PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO  
DEUDORES BANCASEGUROS****AMPARO BÁSICO**

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

**EXCLUSIONES**

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR**

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

**CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO**

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

**CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS**

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

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

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

**CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS**

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

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

**CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO**

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

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

**CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE**

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

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

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

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

## **CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD**

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

## **CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO**

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

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

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

## **CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN**

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD**

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

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD**

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS**

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

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

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES**

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

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

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA– NOTIFICACIONES**

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

## **CLÁUSULA VIGÉSIMA– PRESCRIPCIÓN**

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

## **CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA– DISPOSICIONES LEGALES**

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

## **CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA– OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO**

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

## **CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA– DOMICILIO**

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

**ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

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

**1. AMPAROS****1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

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

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

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

**2. CONVERTIBILIDAD**

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

**ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES**

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

**AMPARO**

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

**CAUSALES DE TERMINACIÓN**

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

**CONDICIONES PARTICULARES**

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

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

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

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

Aplica para el amparo básico:

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

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

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

DERECHO DE PETICIÓN//RADICADO: 2024048816//EXPEDIENTE: 2024-6895//DTE: LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA, Y OTROS//DDOS: BANCO BBVA Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.//GAFC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 05/06/2024 16:01

Para: notificacion.legales@fsfb.org.co <notificacion.legales@fsfb.org.co>

Cco: Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (437 KB)

DP MARTHA GUERRERO HOSP SANTA FE.pdf; PODER CASO LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA PARA DP.pdf;

Bogotá D.C., 5 de junio de 2024

Señores:

**HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE**

[notificacion.legales@fsfb.org.co](mailto:notificacion.legales@fsfb.org.co)

Calle 119 # 9 – 99

Bogotá D.C.

**PROCESO:** ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

**DEMANDANTE:** LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA, LEONARDO ENRIQUE RINCÓN BELTRÁN Y CINDY MELISSA RINCÓN BELTRÁN

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

**RADICADO:** 2024048816

**EXPEDIENTE:** 2024-6895

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICIÓN

**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, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; 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 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la petición que adjunto al presente correo.

# NOTIFICACIONES

E- mail: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co) / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075



**Aviso de Confidencialidad:** La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

**Confidentiality Notice:** The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Bogotá D.C., 5 de junio de 2024

Señores:

**HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE**

[notificacion.legales@fsfb.org.co](mailto:notificacion.legales@fsfb.org.co)

Calle 119 # 9 – 99

Bogotá D.C.

**PROCESO:** ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO  
**DEMANDANTE:** LUIS ENRIQUE RINCÓN PEDRAZA, LEONARDO ENRIQUE RINCÓN BELTRÁN Y CINDY MELISSA RINCÓN BELTRÁN  
**DEMANDADOS:** BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A.  
**RADICADO:** 2024048816  
**EXPEDIENTE:** 2024-6895

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICIÓN

**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, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; 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 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

### PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la Acción de Protección al Consumidor Financiero promovida por Luis Enrique Rincón Pedraza, Leonardo Enrique Rincón Beltrán y Cindy Melissa Rincón Beltrán con radicación Radicado 2024048816, expediente 2024-6895 que cursa en la Superintendencia Financiera de Colombia., en contra de mi representada BBVA Seguros de Vida S.A., solicito lo siguiente:

- Copia íntegra de la historia clínica de la señora Martha Beltrán Guerrero, identificada con C.C. 41.796.561 desde el año 2010 hasta el año 2019.

## 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.”*

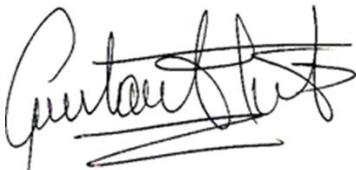
## ANEXOS

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

## NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co) o en la Calle 69 No. 4-48, oficina 502 de la ciudad de Bogotá D.C.

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: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. - DTE: LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA - RAD: 2024048816**

danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com  
<danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com>

en nombre de

JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Mar 14/05/2024 15:07

Para:jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co <jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co>  
CC:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (455 KB)

PODER CASO LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA.pdf; SUPER VIDA RL MAYO 9-2024.pdf;

Señores

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

E. S. D.

<b>REFERENCIA:</b>	VERBAL
<b>RADICADO:</b>	2024048816
<b>EXPEDIENTE:</b>	2024-6895
<b>DEMANDANTE:</b>	LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA
<b>DEMANDADO:</b>	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

**FELIPE GUZMÁN ALDANA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co), para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

Señores

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

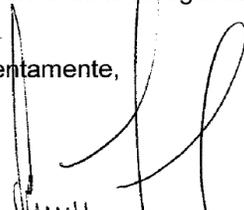
E. S. D.

**REFERENCIA:** VERBAL  
**RADICADO:** 2024048816  
**EXPEDIENTE:** 2024-6895  
**DEMANDANTE:** LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA  
**DEMANDADO:** BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

**FELIPE GUZMÁN ALDANA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados [notificaciones@gha.com.co.](mailto:notificaciones@gha.com.co), para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

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.

Atentamente,

  
FELIPE GUZMAN ALDANA  
Representante Legal.

**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](mailto:notificaciones@gha.com.co)

**PODER: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. - DTE: LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA - RAD: 2024048816**

danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com  
<danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com>

en nombre de

JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Mar 14/05/2024 15:07

Para:jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co <jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co>  
CC:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (455 KB)

PODER CASO LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA.pdf; SUPER VIDA RL MAYO 9-2024.pdf;

Señores

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

**REFERENCIA:** VERBAL  
**RADICADO:** 2024048816  
**EXPEDIENTE:** 2024-6895  
**DEMANDANTE:** LUIS ENRIQUE RINCON PEDRAZA  
**DEMANDADO:** BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

**FELIPE GUZMÁN ALDANA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co), para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA  
Sigla: BBVA SEGUROS DE VIDA  
Nit: 800.240.882-0  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00613651  
Fecha de matrícula: 9 de septiembre de 1994  
Último año renovado: 2024  
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2024  
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cr 9 # 72 21 P 8  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: mariaelena.torres@bbva.com  
Teléfono comercial 1: 6012191100  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 9 # 72 21 P 8  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co  
Teléfono para notificación 1: 6012191100  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Escritura Pública No. 0900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de Santafé de Bogotá, inscrita el 30 de mayo de 1996 bajo el No. 539.670 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de COMPAÑÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA por el de la GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Por Escritura Pública No. 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá, inscrita el 17 de junio de 1999 bajo el No. 00684591 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de la GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES., por el de BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Por Escritura Pública No. 04664 del 13 de julio de 2000 de la Notaría 29 de Santafé Bogotá D.C., inscrita el 14 de agosto de 2000 bajo el número 00740833 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES, por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá denominarse para la administración de riesgos PROFESIONALES BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A.

Por Escritura Pública No. 0319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 25 de enero de 2001 bajo el número 00761962 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá denominarse

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
para la administración de riesgos profesionales BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A., por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Por Escritura Pública No. 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 11 de abril de 2002 bajo el número 822050 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Por Escritura Pública No.1764 de la Notaría 45 de Bogotá D.C., del 01 de abril de 2004, inscrita el 05 de abril de 2004 bajo el número 928179 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A, por el de: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA.

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Mediante Oficio No. 2171 del 6 de diciembre de 2016, inscrito el 15 de diciembre de 2016 bajo el No. 00157956 del libro VIII, el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas Risaralda, comunico que en el proceso de responsabilidad civil extracontractual de Johan Hernando Perez Mejia y otra contra BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1055 del 19 de septiembre de 2018, inscrito el 1 de octubre de 2018 bajo el No. 00171477 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Espinal (Tolima), comunicó que en el proceso verbal No. 2018-00065-00 de Angela Marcela Cardenas Rojas contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA-BBVA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1468 del 31 de octubre de 2018, inscrito el 16 de Mayo de 2019 bajo el No. 00176338 del libro VIII, el Juzgado 1 Promiscuo Municipal de El Banco (Magdalena), comunicó que en el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
proceso verbal sumario de responsabilidad civil contractual No. 47-245-40-89-001-2018-133-00, de: Regina Asilant de Mendes, contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 149 del 23 de enero de 2020, inscrito el 31 de Enero de 2020 bajo el No. 00182865 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil Municipal de Santa Marta (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 2019-00492 de: Dalgy Smith Paola Faride Gutierrez Chinchilla, Contra: BBVA COLOMBIA SA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0118 del 1 de abril de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 25 de Abril de 2022 con el No. 00197035 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Responsabilidad Civil Extracontractual No. 73001-31-03-001-2022-00051-00 de Flor Alba Calderón Moreno C.C. 28718655, Fabián Mauricio Suárez Calderón C.C. 93136730, Juan José Suárez Calderón C.C. 1234646, Julián Francisco Suárez Calderón C.C. 1105672849, Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT 800240882-0, BANCO BBVA COLOMBIA S.A. NIT 860003020-1.

Mediante Oficio No. 0603-22 del 18 de abril de 2022, el Juzgado 54 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 19 de Mayo de 2022 con el No. 00197439 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal No. 11001400305420210000800 de Diego Alfonso Reyes Murcia C.C. 93298680 - sucesor de la deudora y asegurada: Esperanza Murcia Finilla (Q.E.P.D) C.C. 28815958 contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT 800240882-0.

Mediante Oficio No. 0308 del 18 de julio de 2022, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 23 de Agosto de 2022 con el No. 00199141 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 73001-31-03-001-2022-00051-00 de Flor Alba Calderón Moreno C.C. 28.718.655, Fabian Mauricio Suárez Calderón C.C. 93.136.730, Juan José Suárez Calderón C.C. 1.234.646.259, Julián Francisco Suárez

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Calderón C.C. 1.105.672.849 Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0, BANCO BBVA COLOMBIA S.A. NIT. 860.003.020-1.

Mediante Oficio No. 649 del 24 de junio de 2022, el Juzgado Dieciocho Civil Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 30 de Agosto de 2022 con el No. 00199297 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil contractual No. 760013103018-2022-00110-00 de Carolina Cardenas Jaramillo C.C. 31.713.150 y Elizabeth Cardenas Jaramillo C.c. 38.556.016, Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 1279 del 13 de septiembre de 2022 el Juzgado 3 Civil Del Circuito De Bucaramanga (Santander), inscrito el 23 de Septiembre de 2022 con el No. 00200273 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil No. 680013103003-2022-00045-00 de Gloria Marin C.C 37.923.080, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A NIT. 800.240882-0, BANCO BBVA DE COLOMBIA NIT. 860.003020-1, SEGUROS BBVA COLOMBIA S.A NIT. 800.226.098-4.

Mediante Auto del 02 de agosto 2022, el Juzgado 3 Civil Municipal de Cúcuta (Norte Santander), inscrito el 26 de Septiembre de 2022 con el No. 00200316 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal Sumario Responsabilidad Civil Contractual No. 540014003003-2022-00209-00 de Ana Amalia Rincon Florez, contra de BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA S.A. NIT. 860.003.020-1 BBVA COLOMBIA SUCURSAL CÚCUTA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 975 del 12 de octubre de 2022, el Juzgado 18 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 21 de Noviembre de 2022 con el No. 00201384 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 760013103018-2022-00110-00 de Carolina Cárdenas Jaramillo C.C. 31.713.150 Elizabeth Cárdenas Jaramillo C.C. 38.556.016, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 1222 del 24 de noviembre de 2022, el Juzgado 2 Civil Del Circuito de Barrancabermeja (Santander), inscrito el 29 de Noviembre de 2022 con el No. 00201554 del libro VIII, ordenó la

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativo de responsabilidad civil contractual No. 2022-00187-00 de Luz Stella Villarreal Martínez C.C. 63.455.480, Laura Melissa Mendoza Villarreal C.C. 1.098.814.657 y Elvis Fernando Mendoza Villarreal C.C. 1.005.241.217 contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0, y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A NIT. 860.003.020-1.

Mediante Oficio No. 3266/113001-40-03-012-2022-00520-00 del 14 de diciembre de 2022 el Juzgado 12 Civil Municipal Del Distrito Judicial de Cartagena de Indias (Bolívar), inscrito el 23 de Enero de 2023 con el No. 00202667 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal sumario No. 113001-40-03-012-2022-00520-00 de Lilia Bertha Padilla Correa C.C. 45.446.193, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 936 del 31 de marzo de 2023, el Juzgado 53 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 25 de Abril de 2023 con el No. 00205914 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal No. 11001400305320220114200 de Flavia Margarita Cortes Hernández C.C. 52.125.111, Contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 0776 del 04 de mayo de 2023, el Juzgado 06 Civil del Circuito de Cúcuta (Norte de Santander), inscrito el 16 de Mayo de 2023 con el No. 00206302 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 54001-3153-006-2023-00038-00 de Ana Sofia Ortega Rodríguez C.C. 1.005.027.500 y Leinnys Guislen Rodríguez Páez C.C. 37.198.226, quien actúa en nombre propio y en representación de su menor hija Mariangel Ortega Rodríguez, quienes actúan como herederas y cónyuge del señor Rafael Alexander Ortega Vera (q.e.p.d), contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

Mediante Oficio No. 1287 del 30 de junio de 2023, el Juzgado 6 Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 29 de Agosto de 2023 con el No. 00208973 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil contractual No. 73-001-31-03-006-2023-00017-00

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
de Jenny Figueroa Duarte CC. 41.746.156, Diana Jimena Gonzalez Figueroa CC. 65.634.673, Luis Enrique Gonzalez Figueroa CC. 1.110.511.898, Contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA NIT 8002408820.

Mediante Oficio No. 1214 del 02 de octubre de 2023, el Juzgado 19 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 12 de Octubre de 2023 con el No. 00211406 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 760013103019-2023-00196-00 de Carolina Bolaños Baeza C.C. 29.181.285, contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2091.

**OBJETO SOCIAL**

El objeto social de la sociedad consiste en la celebración de contrato de seguros de vida, accidentes, incapacidad, enfermedad, renta vitalicia, pensión, de jubilación y vejez y otros que según la ley pueda celebrar, ya sea en forma individual o colectiva asumiendo como aseguradora o reaseguradora los riesgos que de acuerdo con la ley colombiana o de país extranjero donde estableciere sus negocios puedan ser objeto de dichas conveniencias y convenciones, dentro del giro del negocio de seguros la compañía podrá ejecutar válidamente los actos o contratos tendientes a la cumplida realización de su objeto social, a la inversión y administración de su capital y reservas en concordancia con las prescripciones legales. La sociedad podrá celebrar y ejecutar toda clase de contratos de seguros, coaseguros, reaseguros, retrocesiones seguros previsionales y otros contratos de seguros que permita la legislación nacional a fin de cubrir los riesgos y pérdidas patrimoniales y personales de las personas como consecuencia de las situaciones antes anotadas dentro y fuera del país. Para el logro de su objeto social podrá efectuar la adquisición de los activos necesarios para el giro ordinario de sus

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
negocios y la enajenación de los bienes; la creación de establecimientos de comercio y la prenda, arrendamiento, administración y demás operaciones análogas relacionadas con los mismos; en desarrollo de su objeto social la sociedad podrá recibir dinero en mutuo a interés con garantía o sin ella; así como el giro, otorgamiento aceptación, garantía o negociación de títulos valores. Se entenderán incluidos en el objeto social los actos directamente relacionados con el mismo así como los que tengan por finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o contractuales derivados de la existencia y actividad de la compañía. En todo caso, la sociedad podrá realizar todas las operaciones que permita la ley a las compañías de seguros de vida.

**CAPITAL**

\* CAPITAL AUTORIZADO \*

Valor : \$54.000.000.000,00  
No. de acciones : 283.102.242,27  
Valor nominal : \$190,74

\* CAPITAL SUSCRITO \*

Valor : \$18.937.417.107,28  
No. de acciones : 99.281.949,00  
Valor nominal : \$190,74

\* CAPITAL PAGADO \*

Valor : \$18.937.417.107,28  
No. de acciones : 99.281.949,00  
Valor nominal : \$190,74

**NOMBRAMIENTOS**

**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jorge Matuk Chijner	P.P. No. AAG481121
Segundo Renglon	Andres Carrandi Esmenjaud	P.P. No. C35062134
Tercer Renglon	Cristina Querejeta Soto	P.P. No. AA513521
Cuarto Renglon	Myriam Cala Leon	C.C. No. 63302203
Quinto Renglon	Hernan Felipe Guzman Aldana	C.C. No. 93086122

SUPLENTE		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jose Alejandro Dueñas Betancourt	C.C. No. 80133538
Segundo Renglon	Julian Andres Hernandez Pacheco	C.C. No. 80196911
Tercer Renglon	Monica Osorno Chaparro	C.C. No. 29116738
Cuarto Renglon	Monica Zamudio Medina	C.C. No. 53070221
Quinto Renglon	Carlos Mario Garavito Colmenares	C.C. No. 80090447

Por Acta No. 40 del 15 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de agosto de 2022 con el No. 02870027 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jorge Matuk Chijner	P.P. No. AAG481121
Segundo Renglon	Andres Carrandi Esmenjaud	P.P. No. C35062134
Tercer Renglon	Cristina Querejeta Soto	P.P. No. AA513521
Cuarto Renglon	Myriam Cala Leon	C.C. No. 63302203

SUPLENTE		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Primer Renglon      Jose Alejandro Dueñas      C.C. No. 80133538  
Betancourt

Segundo Renglon      Julian                      Andres      C.C. No. 80196911  
Hernandez Pacheco

Tercer Renglon      Monica Osorno Chaparro      C.C. No. 29116738

Por Acta No. 41 del 31 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de agosto de 2023 con el No. 03003422 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Hernan Felipe Guzman Aldana	C.C. No. 93086122

**SUPLENTE**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Monica Zamudio Medina	C.C. No. 53070221
Quinto Renglon	Carlos Mario Garavito Colmenares	C.C. No. 80090447

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 40 del 15 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2022 con el No. 02839143 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S	N.I.T. No. 860008890 5

Por Documento Privado del 10 de mayo de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2022 con el No.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
02847713 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Mayra Alejandra Cortes Casas	C.C. No. 1018462243 T.P. No. 231902-T

Por Documento Privado del 25 de octubre de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de febrero de 2024 con el No. 03062500 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Jorge Andres Rodriguez Pozo	C.C. No. 79884672 T.P. No. 108251-T

**PODERES**

Por Escritura Pública No. 3753 del 31 de agosto de 2022, otorgada en la Notaría 21 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Septiembre de 2022, con el No. 00048284 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Alba Clemencia García Pinto, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.267.690, para que: A) Represente a BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y se comprometa en nombre de las mismas ante las diferentes entidades u organismos vinculados o adscritos a la rama judicial, cualquiera que sea su denominación a nivel de la República de Colombia, cuando sea requerida para efectos de asistir a diligencias de conciliación, interrogatorio de parte, ratificación de denuncias y demás diligencias judiciales o administrativas, cualquiera que sea su denominación en materia civil, comercial, administrativa, laboral y penal dentro de toda clase de procesos que se diriman en estas áreas del derecho. La apoderada queda expresamente facultada para actuar conjunta o separadamente ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos; de la rama judicial y de la rama legislativa del poder público; en cualquier petición, requerimiento u oficio, actuación, diligencia o proceso, así como para desistir, renunciar a términos, conciliar, confesar, transigir, recibir, disponer, presentar recursos, aportar pruebas y todas aquellas medidas encaminadas a hacer valer los derechos de las

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
sociedades que representa. B) Se autoriza expresamente a la doctora Alba Clemencia García Pinto, para que cuando se presenten citaciones a diligencias simultaneas en diferentes despachos y no sea posible cumplirlas, la sustituya a otro abogado para que vele por nuestros derechos y cumpla con las obligaciones judiciales en forma oportuna y eficaz con el fin de dar celeridad a las actuaciones judiciales donde seamos requeridos. C) En general para que asuma la personería del poderdante cuando se estime conveniente y necesario previa autorización del mismo, de tal modo que en ningún caso quede sin representación a los diferentes despachos judiciales, administrativos y centros de conciliación y/o arbitraje.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

## ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0900	17-V--1996	47 STAFE BTA.	30-V--1996 NO.539670
1699	15-IV-1997	55 STAFE BTA.	8-V--1997 NO.584008

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0009599 del 4 de septiembre de 1998 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00648576 del 9 de septiembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0011116 del 8 de octubre de 1998 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00653368 del 16 de octubre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0004032 del 9 de junio de 1999 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00684591 del 17 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0004664 del 13 de julio de 2000 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00740833 del 14 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00761962 del 25 de enero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003025 del 27 de abril de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00780984 del 11 de junio de 2001 del Libro IX

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
E. P. No. 0004091 del 6 de junio 00780775 del 8 de junio de  
de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá 2001 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 0004091 del 6 de junio 00784890 del 9 de julio de  
de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá 2001 del Libro IX  
D.C.  
Cert. Cap. del 5 de septiembre de 00794018 del 13 de septiembre  
2001 de la Revisor Fiscal de 2001 del Libro IX  
E. P. No. 0002665 del 26 de marzo 00822050 del 11 de abril de  
de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá 2002 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 0002665 del 26 de marzo 00822109 del 11 de abril de  
de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá 2002 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 0003267 del 12 de junio 00886967 del 3 de julio de  
de 2003 de la Notaría 20 de Bogotá 2003 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 0001764 del 1 de abril 00928179 del 5 de abril de  
de 2004 de la Notaría 45 de Bogotá 2004 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 0002343 del 18 de abril 01211609 del 7 de mayo de 2008  
de 2008 de la Notaría 45 de Bogotá del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 6204 del 9 de octubre de 01680023 del 9 de noviembre de  
2012 de la Notaría 32 de Bogotá 2012 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 2059 del 10 de mayo de 01730575 del 15 de mayo de  
2013 de la Notaría 32 de Bogotá 2013 del Libro IX  
D.C.

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Por Documento Privado del 1 de febrero de 2010 de Representante Legal, inscrito el 11 de febrero de 2010 bajo el número 01361360 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:

Por Documento Privado No. 0000001 del 19 de julio de 2005 de Representante Legal, inscrito el 27 de julio de 2005 bajo el número 01003274 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA S A

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

**\*\*Aclaración Situación de Control\*\***

Se aclara la Situación de Control inscrita con el número de registro 1361360 del libro IX, en que la sociedad de la referencia matriz comunica que ejerce Situación de Control sobre la sociedad COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A subordinada, en el sentido de indicar que esta se configuro desde el 09 de diciembre de 2009.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Actividad principal Código CIIU: 6512

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A Y  
PODRA USAR INDISTINTAMENTE LA  
DENOMINACION BBVA SEGUROS DE VIDA  
Matrícula No.: 00744622  
Fecha de matrícula: 30 de octubre de 1996  
Último año renovado: 2024  
Categoría: Sucursal  
Dirección: Carrera 9 # 72 21 Piso 8  
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 829.477.713.156

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20  
Recibo No. AA24646035  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 5 de febrero de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de abril de 2024 Hora: 14:00:20

Recibo No. AA24646035

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24646035F7957

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

\*\*\*\*\*

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

**Certificado Generado con el Pin No: 3812942386656529**

Generado el 09 de mayo de 2024 a las 14:46:44

**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

Certificado Generado con el Pin No: 3812942386656529

Generado el 09 de mayo de 2024 a las 14:46:44

**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 Notaria 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
Maribel Sandoval Varon Fecha de inicio del cargo: 11/04/2024	CC - 52087519	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
Mariana Gil Escobar Fecha de inicio del cargo: 01/02/2024	CC - 52862952	Representante Legal en calidad de Director de Operaciones e Indemnizaciones

**Certificado Generado con el Pin No: 3812942386656529**

Generado el 09 de mayo de 2024 a las 14:46:44

**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 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."