Autorizado Resolución No. 0803 de 2022

Código 1621

CONSTANCIA DE NO CONCILIACIÓN POR NO ACUERDO No. 044-2023

PROCESO DE CONCILIACIÓN No. 044-2023

CINDY PATRICIA MARTÍNEZ MARTINEZ, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.065.623.600 de Valledupar, portadora de la Tarjeta Profesional N° 276997 del C. S. de la Judicatura; obrando en calidad de conciliadora, de conformidad con el artículo **65 de la Ley 2220 del 30 de junio de 2022**, dejo constancia de NO CONCILIACIÓN con fundamento en lo siguiente:

El señor YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ identificado con cedula de ciudadanía No. 18.974.865 de Curumaní, presentó a través de apoderado judicial, doctor JORGE MARIO MARTINEZ NAVARRO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Valledupar, Cesar, identificado con la cedula de ciudadanía N° 8.526.723 y portador de la tarjeta profesional N° 222231 del C. S. de la J. el día 7 de junio de 2023 presentó ante este Centro de Conciliación solicitud de audiencia de conciliación, convocando a la sociedad **BBVA SEGUROS** ., con el fin de llegar a un acuerdo con fundamento en lo siguiente:

I. HECHOS

- 1) Mi cliente adquirió el día 01 de junio del 2022. la póliza No.00130316052392345430, la cubría los amparos Vida Básico, Incapacidad Total y permanente, desmembración e inutilización, por valor de CIENTO MILLONES DE PESOS \$100.000.000.00. entre otros.
- 2) Esta póliza fue adquirida y constituida bajo todos los trámites legales de una obligación contractual, dado que mi cliente venía cumpliendo sus obligaciones por las cuotas establecidas de manera pactada, señaladas en los parámetros de la corte constitucional en estos casos:

“Sentencia T-086 de 2012, en la que esta Corte definió las características del contrato de seguro, así:

“Es consensual, en la medida en que se perfecciona y nace con el sólo consentimiento, desde el momento en que se realiza el acuerdo de voluntades entre el asegurador y el tomador sobre los elementos esenciales del contrato de seguros. Es bilateral, por cuanto las partes se obligan recíprocamente. Genera obligaciones para las dos partes contratantes: para el tomador, la de pagar la prima, y para el asegurador, la de asumir el riesgo y, por ende, la de pagar la indemnización si llega a producirse el evento que la condiciona.

Es oneroso porque es un contrato que reporta beneficio o utilidad para ambas partes. El gravamen a cargo del tomador es el del pago de la prima y el del asegurador es el pago de la prestación asegurada en caso de siniestro. Es aleatorio por cuanto en el contrato de seguros tanto el asegurado como el asegurador están sujetos a una contingencia que es la posible ocurrencia del siniestro. Es de ejecución sucesiva, puesto que las obligaciones a cargo de los contratantes se van desarrollando continuamente hasta su terminación”.

3) Mi cliente ha hecho exigible dicha póliza, debido a que fue calificado por COLPENSIONES, con una Pérdida de Capacidad Laboral del 52.34% mediante Dictamen No. DML. 4800698, por las múltiples patologías que actualmente padece.

4) Mi cliente presento reclamación Administrativa de fecha 22 de febrero del 2023, solicitando el cumplimiento de las pólizas SEGURO VITAL INTEGRAL PREMIUN V2 No. 00130316052392345430 y POLIZA DE SEGUROS DE VIDA FAMILIAR VITAL RED No. 00130316052532186326 aportando para ello, todos los documentos exigidos por la entidad bancaria para dicho trámite, los cuales se indican a continuación:

a) Copia de la cedula del señor YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ

b) Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. DML. 4800698 de fecha 27 de enero de 2023.

c) Historia Clínica

5) El día 15 de marzo del 2023 la entidad BBVA SEGUROS, mediante comunicado enviado a mi poderdante por correo electrónico, le manifiesta su negación de reconocer el pago de una de estas pólizas (VITAL INTEGRAL PREMIUN 00130316052392345430) argumentado lo siguiente:

“De acuerdo a la historia clínica de Salud Total de enero 04 de 2022 encontramos que usted tiene antecedentes patológicos de DMS (Diabetes Mellitus tipo II) además, se evidencian antecedentes médicos de HTA (Hipertensión Arterial) en registro medico de enero 02 de 2022, también se evidencia antecedentes médicos de Radiculopatía Cervical desde junio 01 de 2021 y síndrome de manguito rotatorio en 2021. Estos diagnósticos forman parte de las causales de calificación. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivaron la objeción al pago del respectivo seguro.

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

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

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

6) Que BBVA SEGUROS, concedió el pago de la póliza DE SEGUROS DE VIDA FAMILIAR VITAL RED No. 00130316052532186326, por valor de SETENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$77.700.878), la cual fue adquiridas en las mismas condiciones legales y cumpliendo con todas las políticas financieras que la póliza VIDA INTEGRAL PREMIUM V2 No. 00130316052392345430.

7) Ante esta situación no se entiende como la entidad BBVA SEGUROS, desconoce el cumplimiento de la póliza VIDA INTEGRAL PREMIUM V2 No. 00130316052392345430 y si canceló la POLIZA DE SEGUROS DE VIDA FAMILIAR VITAL RED No. 00130316052532186326, desconociendo el principio de Igualdad y el proceso ante esto hechos.

8) En este tipo de situación el ARTÍCULO 1058. <DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA>. Señala que “El tomador está obligado a

declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen 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 inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, 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, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente (subrayados para resaltar)

Por otra parte, sin ser menos importante, en la declaración de asegurabilidad mi protegido otorga la siguiente autorización:

AUTORIZO expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a bbva seguros- compañía seguros de vida. Toda la información que posea sobre mi estado de salud y/o epicrisis o historia clínica aun con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados.

9) Sin embargo Bajo esa premisa, la Corte Constitucional ha hecho unos estudios muy importantes en materia de preexistencia y reticencia en los contratos de seguros: Sentencia t-832 de 2010. En el caso objeto de estudio, la Sala de Revisión encuentra que EL BANCO BBVA – SEGUROS DE VIDA., fue negligente al omitir realizar los respectivos exámenes médicos o exigir la entrega de unos recientes, para así determinar el estado de salud del peticionario. Por ese motivo, no es posible que, ante la ocurrencia del riesgo asegurado, alegue que la enfermedad que lo ocasionó es anterior al ingreso el señor JAVIER PARRA MORALES a la póliza de vida grupo deudores.

Igualmente, en sentencia T- 222 de 2014, la corte ha dicho que: “La aseguradora están en la obligación de pedir exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguro, pues de otra manera no podrá alegar preexistencia alguna en un futuro”

10) Como bien se sabe, la ley estipula que los contratos pactados (Art 1495 del C.C.) son ley para las partes, es por ello, que a pesar de las especificaciones señaladas en dicha póliza No. 00130316052392345430, y los documentos aportados para su exigencia., la entidad BBVA SEGUROS pretende desconocer el derecho AL DEBIDO PROCESO y la IGUALDAD en sus procedimientos, colocando una serie de impedimentos a fin de no responder por dicha póliza y exigiendo una serie de requisitos, que para el final se burla de sus usuarios para negarlas, dejando en entredicho el PRINCIPIO DE BUENA.

II. LOS ASPECTOS QUE SE QUIEREN CONCILIAR

1. El suscrito y la convocante, nos permitimos manifestar la voluntad que nos asiste de llegar a un acuerdo conciliatorio con la entidad BBVA SEGUROS, para que se haga efectivo el seguro adquirido de la siguiente manera:

- Póliza No. 00130316052392345430 por valor de CIENTO MILLONES DE PESOS (\$100.000.000.00) de fecha 01 de junio del 2022.

2. Los intereses moratorios causados hasta que se verifique el pago de la Póliza No. 00130316052392345430 por valor de CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000.00) de fecha 01 de junio del 2022.
- 3). Que de no llegarse a ningún acuerdo conciliatorio se expida la respectiva Constancia para acceder a la jurisdicción Ordinaria.

En atención a tal solicitud se programó audiencia de conciliación para el día dieciséis (16) del mes de junio del año dos mil veintitrés (16/06/2023) a las 10:00 AM, a través de la plataforma MEET, a la cual comparecieron:

Doctor JORGE MARIO MARTINEZ NAVARRO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Valledupar, Cesar, identificado con la cedula de ciudadanía No 8.526.723 y portador de la tarjeta profesional No 222.231 del C. S. de la J. en calidad de apoderado judicial del convocante: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ. (asistencia virtual)

YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 18.974.865 de Curumaní – Cesar, quien asistió de manera virtual.

Doctor MANUEL IGNACIO TRUJILLO SANCHEZ, identificado con cedula de ciudadanía Nro.80854106, en calidad de apoderado judicial de la sociedad BBVA SEGUROS DE VIDA S.A, quien solicito aplazamiento de la audiencia de conciliación para estudio de la solicitud. (asistencia virtual).

Por lo anterior, se reprogramó audiencia virtual para el día treinta (30) de junio de 2023 a las 10:00 a.m.

Siendo el día y la hora señalada se hicieron presente los señores:

Parte convocante: Doctor JORGE MARIO MARTINEZ NAVARRO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Valledupar, Cesar, identificado con la cedula de ciudadanía No 8.526.723 y portador de la tarjeta profesional No 222.231 del C. S. de la J. en calidad de apoderado judicial del convocante: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ. (asistencia virtual)

YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 18.974.865 de Curumaní – Cesar, quien asistió de manera virtual.

Parte convocada: Doctor MANUEL IGNACIO TRUJILLO SANCHEZ, identificado con cedula de ciudadanía Nro.80854106, en calidad de apoderado judicial de la sociedad BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. (asistencia virtual).

Iniciada la audiencia y haciendo una síntesis de los hechos y pretensiones esbozados por el apoderado del convocante en la solicitud de conciliación, se le dio el uso de la palabra al doctor MANUEL IGNACIO TRUJILLO SANCHEZ, quien manifestó que una vez realizado el estudio de la solicitud de conciliación el comité de la compañía que representa determinó que no le asiste animo conciliatorio.

En atención a que a la sociedad convocada no le asiste animo conciliatorio respecto de las pretensiones se expide la presente constancia de no acuerdo.

Con la presente constancia se entiende cumplido el requisito de procedibilidad consagrado en el artículo 67 de la Ley 2220 de 2022, quedando las partes en libertad de acudir a la jurisdicción correspondiente.

Se expide en la ciudad de Valledupar - Cesar, el día treinta del mes de junio del año 2023 (30-06-2023)

La Conciliadora

CINDY PATRICIA MARTÍNEZ

C.C. 1.065.623.600 de Valledupar

T.P. 276997 del C.S. de la J.