



MINISTERIO DE JUSTICIA
RAMA JUDICIAL
REPUBLICA DE COLOMBIA

DATOS PARA RADICACIÓN DEL PROCESO

JURISDICCIÓN: CIVIL – COMERCIA -DERECHO FINANCIERO

Grupo/Clase de Proceso: DEMANDA DE PROTECCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO

No. Cuadernos: 1 Folios Correspondientes en original:

Cuaderno Original ☒ Copia Para el Despacho ☐ Demandado ☐ Archivo Juzgado ☐

No. de traslados UNO

DEMANDANTE(S)

CRISTIAN FERNANDO	COMBITA	REYES	1012329808 BOGOTA D.C
Nombre(s)	1ª Apellido	2ª Apellido	No. C.C o Nit

Dirección Notificación: Cr 75 No. 23C-14 Oficina 105 Modelia - Bogotá Teléfono: 3006080288

EMAIL: CVILLEGAS40@YAHOO.ES

APODERADO

STIWARD EDUARDO	RAMOS	RESTREPO	72211182 B/quilla
Nombre(s)	1ª Apellido	2ª Apellido	No. C.C o Nit

EMAIL: STIWARDRAMOSRESTREPO@HOTMAIL.COM
No. TP 205434 CSJ

Dirección Notificación: Cr 75 No. 23C-14 Oficina 105 Modelia - Bogotá Teléfono: 3006080288

DEMANDADO(S)

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA NIT: 800240882-0. presidente de la Entidad. MANUEL IGNACIO TRUJILLO SANCHEZ – Dirección Carrera 15 No. 95 - 65 Edificio Astoria Pisos 5 y 6 Bogotá D.C - 2101600- correo: bbvapres@impsat.net.co

BBVA COLOMBIA S.A Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A. podrá utilizar el nombre BBVA Colombia. NIT: 860003020-1– presidente de la Entidad. MARIO PARDO BAYONA – Dirección Carrera 9 No. 72 – 21 Bogotá D.C - 3471600 - 3124666 – correo: notifica.co@bbva.com

FIRMA DEL ABOGADO

NÚMERO DE RADICACIÓN DE LA DEMANDA



Señores
Delegados para funciones jurisdiccionales
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Calle 7 No. 4 - 49, Candelaria
Bogotá D. C., Colombia
E. S. D.

ASUNTO: ACCIÓN PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

REFERENCIA.: ACCIÓN DE PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR FINANCIERO, RECLAMACION DE POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES Y **POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL.**

DEMANDANTE: COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO CC 1012329808

DEMANDANDO: BBVA SEGUROS DE VIDA Y BBVA COLOMBIA S.A

STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO¹, identificado con cédula de ciudadanía No 72211182, con T.P. 205434 del C. S, actuando en condición de apoderado del señor. **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en calidad de asegurado y/o beneficiario, en el grado de Suboficial del Ejército Nacional, mayor de edad con CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C, Domiciliado en la Carrera 86D Bis # 63 -35 Bosa la Paz Segundo Piso Bogota D.C, tel. 3202689649 Email: mariaangell2012015@hotmail.com, acudo ante esa Delegatura con el fin de interponer ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A entidad vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia con el fin de reclamar por intermedio de esta acción las POLIZAS DE VIDA INDIVIDUAL y Pólizas de vida GRUPO DEUDORES VGDB la cual ampara por ITP los créditos **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023, - SINIESTRO VGDB-33349, VGDB-33350, VGDB-33348, OBLIGACIONES 00130158009627758022, 00130158009628434359, 00130158009628866196 en su saldo insoluto; y **PÓLIZA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL** No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022 POR UN VALOR DE \$35,905,434.08 el cual brinda una cobertura o amparo por INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE o muerte. La póliza fue emitida con fecha 21/12/2022 y actualmente se encuentra vigente con base en los siguientes:

I. HECHOS

1. Que el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 expedida en Bogota D.C siendo funcionario público del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL suboficial del EJERCITO NACIONAL, adquirió con el Banco BBVA las siguientes Obligaciones financieras: **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de

¹ notificaciones CR 75 No. 23C-14 Office 105 Modelia Bogotá D.C Email: stewardramosrestrepo@hotmail.com

- diciembre del 2022 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023
2. Según las anteriores obligaciones financieras adquiridas se puede inferir razonablemente lo siguiente: **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 actualmente se encuentra asegurado con la póliza asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, actualmente se encuentra asegurado con la póliza asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023 se haya asegurado bajo la Póliza de Seguro Vida Deudores No. 02 260 0000034958, certificado No. 0013-0158-65-4021817618. **c) ADICIONAL SE TIENE UNA PÓLIZA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL** No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022 POR UN VALOR DE \$35,905,434.08 el cual brinda una cobertura o amparo por INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE o muerte. La póliza fue emitida con fecha 21/12/2022 y actualmente se encuentra vigente.
3. Que el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 expedida en Bogota D.C el día 14 de diciembre del 2023 se le convoca de conformidad con el Artículo 217 de la CONSTITUCION NACIONAL, Artículo 19 del Decreto 1796 del 2000 concatenada a la norma ley 100 de 1993 JUNTA MEDICA LABORAL, en donde y mediante DICTAMEN MEDICO LABORAL No. 220714 de fecha 14 de diciembre del 2023 se le define una DCL o DISCAPACIDAD LABORAL DEL **51.02**, LA CUAL FUE NOTIFICADA EN SUS RESULTADOS DE DISCAPACIDAD PSICOFISICA (DCL) SEGÚN PATOLOGIAS Y DIAGNOSTICOS EL DIA 14 DE DICIEMBRE DEL 2023, PRACTICA REALIZADA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD PSICOFISICA POR LA DIRECCION DE **SANIDAD MILITAR -ARE DE MEDICINA LABORAL -EJERCITO NACIONAL** EN EL QUE SE ENCUENTRA LESIONES O AFECCIONES QUE DISMINUYE LA CAPACIDAD LABORAL dentro del servicio por causa y razón del mismo en servicio activo y en calidad de suboficial del **MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZAS MILITARES- EJERCITO NACIONAL**, obteniendo como resultado una disminución de la capacidad del CINCUENTA Y UNO PUNTO CERO DOS **(51.02%)** **adquiriendo por ley la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.**

4. Dentro de la evaluación de la disminución de la capacidad laboral, a el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 expedida en Bogota D.C, LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA y UNO PUNTO CERO DOS (51.02%).

5. El día 21 de junio del 2024 se presentó a la Entidad aseguradora por los canales de atención solicitud reclamación de la póliza de vida, reclamación que se llevó a cabo por medios virtuales con sus respectivos anexos y documentos exigidos por esa Entidad; en respuesta a la reclamación la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A objeta la misma e indicando lo siguiente:

“(…) Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa al seguro de vida grupo deudores, afectando el amparo de incapacidad total y permanente por hecho ocurrido el 14 de diciembre de 2023, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de la Dirección General de Sanidad Militar de noviembre 02 de 2016, encontramos que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes tiene antecedentes médicos de Trastorno de Disco Lumbar y otros, con Radiculopatía, además, se evidencian antecedentes médicos en el mismo registro de Episodio Depresivo y Leishmaniasis. Cervicalgia en registro de marzo de 2022. Trastorno de Estrés Postraumático en registro de julio del 2022. Hipoacusia desde septiembre de 2022. Trastorno Mental Orgánico o Sintomático en octubre de 2022. También, se evidencian antecedentes de Lumbago en julio de 2022. Algunos de 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 declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.*

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado 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 declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Teniendo en cuenta que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el día 21 de diciembre de 2022, 02 de febrero de 2023 y 28 de marzo de 2023, respectivamente; omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

II. PRETENSIONES

Solicito muy respetuosamente a la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la SUPER INTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA en aras de garantizar la protección de los derechos constitucionales y protección a los Derechos al consumidor financiero y en consecuencia de conformidad con las atribuciones que le otorga la ley y la Constitución; ADMITA, DECLARE, y DECRETE lo siguiente:

1. Que se DECLARE que entre la Aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** existe una relación contractual o vínculo a través de una póliza de seguros.
2. Que se DECLARE la existencia de unas Pólizas de Vida de Seguros Deudores VGDB con la Aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A las cuales amparan los créditos adquiridos por el señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO a través del BANCO BBVA COLOMBIA S.A relacionadas en el acápite de los hechos.
3. Que se DECLARE la existencia de unas Pólizas de Vida individual **PÓLIZA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL** No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022 POR UN VALOR DE \$35,905,434.08 el cual brinda una cobertura o amparo por INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE o

muerte. La póliza fue emitida con fecha 21/12/2022 relacionada en el acápite de los hechos.

4. DECLARAR probada la INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL FRENTE A BANCO BBVA COLOMBIA S.A., de conformidad con lo expuesto en esta demanda
5. DECLARAR probada, pero sin efecto eximente, la excepción titulada por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. como “NO EXCEDER EL MAXIMO VALOR ASEGURADO Y/O EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACION”, de conformidad con lo establecido en la presente demanda.
6. DECLARAR contractualmente responsable a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. por el incumplimiento del contrato de Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 actualmente se encuentra asegurado con la póliza asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, actualmente se encuentra asegurado con la póliza asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023 se haya asegurado bajo la Póliza de Seguro Vida Deudores No. 02 260 0000034958, certificado No. 0013-0158-65-4021817618. **d) ADICIONAL PÓLIZA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL** No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022 POR UN VALOR DE \$35,905,434.08 el cual brinda una cobertura o amparo por INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE o muerte. La póliza fue emitida con fecha 21/12/2022 y actualmente se encuentra vigente, al negar el reconocimiento del Amparo de incapacidad total y permanente reclamado por el hoy demandante.
7. CONDENAR a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. a pagar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la ejecutoria de esta decisión a favor de los créditos **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023, **d) ADICIONAL PÓLIZA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL** No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022 POR UN VALOR DE \$35,905,434.08 el cual brinda una cobertura o amparo por INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE. El valor total de todos los créditos es de CIENTO SESENTA Y SIETE MILOONES QUINIENTOS

SIETE MIL SETECIENTOS DIEZ Y SIETE PESOS M/CTE (\$167.507.717), en el cual el titular es el señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 expedida en Bogota D.C. Si existiese algún remanente, este se pagará en favor del hoy demandante, Además, por disposición legal BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. deberá pagar a la parte demandante, los intereses de mora que establece en el artículo 1080 del Código de Comercio calculados desde el 21 de junio de 2024 fecha en que se llevó a cabo la reclamación o 14 de diciembre del 2023 fecha del siniestro y hasta la fecha efectiva de pago

8. Condenar en costas a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. en favor de la parte demandante por dos (2) SMLMV o lo que la SFC estime en cuantía.
9. Se pague el plan adquirido contratados dentro de la póliza de vida grupo deudores en favor del BANCO BBVA COLOMBIA S.A y el plan adquirido contratado dentro de la póliza de vida individual teniendo en cuenta que existe póliza de seguros de grupo deudores y póliza de vida individual que respalda o cubre un amparo, y por consiguiente lo que se pretende en objeto es de afectar la cobertura de (ITP) Incapacidad Total Permanente, como consecuencia de los hechos y la calificación de la disminución de la Capacidad Laboral que se relacionan en la ACTA JUNTA MEDICA LABORAL EXPEDIDA POR LA DIRECCION DE SANIDAD MILITAR la cual es un Dictamen legalmente admisible para reclamar este derecho.
10. y en consecuencia a todo lo anteriormente mencionado; se ORDENE por intermedio de la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la SUPER INTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA a la entidad Aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A hacer efectiva las garantías y póliza de seguro DE VIDA GRUPO DEUDORES contratadas y de acuerdo al plan, que amparan la ITP en favor del BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

III. CUANTIA

Estimo bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de esta demanda, que el valor de mis pretensiones asciende a la suma de **CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS DIEZ Y SIETE PESOS M/CTE (\$167.507.717)** *aproximadamente* discriminados así:

- 1. POLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES VALOR ASEGURADO;** *amparo: Incapacidad total y permanente valor asegurado valor total de (\$131.602.283) los cuales se distribuyen de la siguiente manera así:*

| D: Cra. 75. # 23C-14 Oficina 105
| E: stewardramosrestrepo@hotmail.com

| T: 7746467
| B: Modelia

| C: 3006080288
| P: Bogotá D.C - Colombia

- a) crédito Hipotecario terminado en *8022 por un valor \$ **39.802.283** con fecha inicial 21 de diciembre del 2022
- b) Crédito de remodelación terminado en *4359 por un valor \$ **10.000.000** con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023.
- c) Crédito de libranza terminado en *6196 por un valor \$ **81.800.000** con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023.

2. POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL; amparo: Incapacidad total y permanente valor asegurado valor total de **(\$35,905,434.08)** los cuales se distribuyen de la siguiente manera así:

- d) Vinculada con el crédito Hipotecario terminado en *8022 por un valor \$ **(\$35,905,434.08)** con fecha inicial 21 de diciembre del 2022.

IV. PRUEBAS

Me permito allegar a la delegada para Funciones Jurisdiccionales SUPER INTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA las siguientes pruebas documentales:

I. **Aportadas:**

1. Poder especial.
2. Carta de reclamación de la póliza de seguros allegada a la aseguradora entidades
3. Cartas de objeción por parte de la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A de fecha mes de junio - julio del 2024
4. Copia de la cedula
5. JUNTA MEDICA LABORAL o DICTAMEN MEDICO LABORAL.
6. Certificado Individual del seguro.
7. Extracto del crédito.
8. Clausulado de la póliza.

V. ANEXOS

Me permito acompañar los siguientes:

1. Los documentos enunciados en el acápite de pruebas.
2. Las copias de la demanda y sus anexos de manera digital para los traslados y para el archivo de la SUPER INTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Ley 1564 del 2012 Artículo 24. Ejercicio de funciones jurisdiccionales por autoridades administrativas. Las autoridades administrativas a que se refiere este artículo ejercerán funciones jurisdiccionales conforme a las siguientes reglas:

2. La Superintendencia Financiera de Colombia conocerá de las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que asuman con ocasión de la actividad financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público.

Ley 1480 del 2011 Artículo 1o. principios generales. Esta ley tiene como objetivos proteger, promover y garantizar la efectividad y el libre ejercicio de los derechos de los consumidores, así como amparar el respeto a su dignidad y a sus intereses económicos, en especial, lo referente a:

1. La protección de los consumidores frente a los riesgos para su salud y seguridad.

Artículo 3o. derechos y deberes de los consumidores y usuarios. Se tendrán como derechos y deberes generales de los consumidores y usuarios, sin perjuicio de los que les reconozcan leyes especiales, los siguientes:

1.5. Derecho a la reclamación: Reclamar directamente ante el productor, proveedor o prestador y obtener reparación integral, oportuna y adecuada de todos los daños sufridos, así como tener acceso a las autoridades judiciales o administrativas para el mismo propósito, en los términos de la presente ley. Las reclamaciones podrán efectuarse personalmente o mediante representante o apoderado.

1.6. Protección contractual: Ser protegido de las cláusulas abusivas en los contratos de adhesión, en los términos de la presente ley.

Artículo 57. atribución de facultades jurisdiccionales a la superintendencia financiera de Colombia. En aplicación del artículo 116 de la Constitución Política, los consumidores financieros de las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia podrán a su elección someter a conocimiento de esa autoridad, los asuntos contenciosos que se susciten entre ellos y las entidades vigiladas sobre las materias a que se refiere el presente artículo para que sean fallados en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez.

En desarrollo de la facultad jurisdiccional atribuida por esta ley, la Superintendencia Financiera de Colombia podrá conocer de las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que asuman con ocasión de la actividad financiera, bursátil,

aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento inversión de los recursos captados del público

“(…) Ley 1328 del 2009 Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores (…).” (Negrilla fuera de texto).

ARTÍCULO 5o. DERECHOS DE LOS CONSUMIDORES FINANCIEROS. Sin perjuicio de los derechos consagrados en otras disposiciones legales vigentes, los consumidores financieros tendrán, durante todos los momentos de su relación con la entidad vigilada, los siguientes derechos: (…).”(Negrilla fuera de texto).

“(…) e) Presentar de manera respetuosa consultas, peticiones, solicitudes, quejas o reclamos ante la entidad vigilada, el defensor del Consumidor Financiero, la Superintendencia Financiera de Colombia y los organismos de autorregulación. (…).”

“(…) Es obligación de las entidades crediticias brindar al usuario información transparente, precisa, confiable y oportuna en el momento previo al otorgamiento del crédito sobre la posibilidad de realizar pagos anticipados de su obligación (…).”

“(…) ARTÍCULO 7o. OBLIGACIONES ESPECIALES DE LAS ENTIDADES VIGILADAS. Las entidades vigiladas tendrán las siguientes obligaciones especiales: (…).” (Negrilla fuera de texto).

“(…) a). Suministrar información al público respecto de los Defensores del Consumidor Financiero, de conformidad con las instrucciones que sobre el particular imparta la Superintendencia Financiera de Colombia (…).”

“(…) c) Suministrar información comprensible y publicidad transparente, clara, veraz, oportuna acerca de sus productos y servicios ofrecidos en el mercado (…).”

“(…) j) Dar constancia del estado y/o las condiciones específicas de los productos a una fecha determinada, cuando el consumidor financiero lo solicite, de conformidad con el procedimiento establecido para el efecto, salvo aquellos casos en que la entidad vigilada se encuentre obligada a hacerlo sin necesidad de solicitud previa. (…).”

“(…) k) Atender y dar respuesta oportuna a las solicitudes, quejas o reclamos formulados por los consumidores financieros, siguiendo los procedimientos establecidos para

el efecto, las disposiciones consagradas en esta ley y en las demás normas que resulten aplicables (...).”

“(…) u) Las demás previstas en esta ley, las normas concordantes, complementarias, reglamentarias, las que se deriven de la naturaleza del contrato celebrado o del servicio prestado a los consumidores financieros, así como de las instrucciones que emita la Superintendencia Financiera de Colombia en desarrollo de sus funciones y los organismos de autorregulación en sus reglamentos. (...).

“(…) ARTÍCULO 217 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA: (...).” (Negrilla fuera de texto).

“Artículo 217. La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea. Las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional. La Ley determinará el sistema de reemplazos en las Fuerzas Militares, así como los ascensos, derechos y obligaciones de sus miembros y el régimen especial de carrera, **prestacional** y disciplinario, que les es propio. (negrilla y cursiva fuera del texto original).

LEY 100 DE 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

“(…) ARTÍCULO 1o. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro. (...)”

“(…) CAPITULO III ARTÍCULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral. (...)”

Cuando el artículo 38 de la Ley 100 de 1993 define “estado de invalidez”, determinando que “se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral”

CORTE CONSTITUCIONAL

Apartes en letra itálica 'inválida' e 'invalidéz' declarados EXEQUIBLES, por los cargos analizados, por La Corte Constitucional mediante Sentencia C-458-15 de 22 de julio de 2015, Magistrada Ponente Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado.

*Aparte subrayado declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante **Sentencia C-589-12 de 25** de julio de 2012, Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla.*

Dice:

“(...) PORCENTAJE DE 50% O MAS DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL PARA DETERMINAR EL ESTADO DE INVALIDEZ-No excluye de la asistencia y protección necesarias a las personas con discapacidad inferior

“(...) La norma censurada no excluye de la asistencia y protección necesarias a las personas con discapacidad inferior al 50% de pérdida de la capacidad laboral, pues están en la posibilidad de continuar en el mercado laboral, al tiempo que reconociendo sus derechos a la dignidad y en particular a la igualdad, gozan de todas las garantías que le son propias, como la estabilidad laboral reforzada, entre otras. En ese orden, más que una discriminación desproporcionada hacia las personas con un grado o nivel inferior de discapacidad, el legislador garantiza que podrán continuar realizando actividades laborales, acorde con sus capacidades, sin lugar a discriminación alguna. Distinto a quienes han perdido el 50% o más de su capacidad, pues no se encuentran en la posibilidad de desempeñarse en el campo laboral y acceder a un ingreso económico. De ese modo, quienes no sean considerados inválidos, no sólo gozan de una estabilidad laboral para proveerse de los recursos necesarios, sino que se garantiza su integración social mediante al acceso efectivo al trabajo, logrando el disfrute de los servicios de salud y su rehabilitación cuando sea posible. (...)”

“(...) Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual de Guillermo Cabanellas, la invalidez laboral corresponde a "la 'inhabilidad o decadencia física permanente, con pérdida o disminución considerable de las energías naturales y de la capacidad para el trabajo'... lo que impone concluir que no cualquier disminución de las aptitudes para el trabajo puede asociarse con el Estado de invalidez (...)”

LEY 923 DE 2004 Mediante la cual se señalan las normas, objetivos y criterios que deberá observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen pensional y de asignación de retiro de los miembros de la Fuerza Pública de conformidad con lo establecido en el artículo 150, numeral 19, literal e) de la Constitución Política.

“(...) 3.5. El derecho para acceder a la pensión de invalidez, así como su monto, será fijado teniendo en cuenta el porcentaje de la disminución de la capacidad laboral del

miembro de la Fuerza Pública, determinado por los Organismos Médico Laborales Militares y de Policía, conforme a las leyes especiales hoy vigentes, teniendo en cuenta criterios diferenciales de acuerdo con las circunstancias que originen la disminución de la capacidad laboral. **En todo caso no se podrá establecer como requisito para acceder al derecho, una disminución de la capacidad laboral inferior al cincuenta por ciento (50%) y el monto de la pensión en ningún caso será menor al cincuenta por ciento (50%) de las partidas computables para la asignación de retiro.**

Podrá disponerse la reubicación laboral de los miembros de la Fuerza Pública a quienes se les determine de conformidad con el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades e invalideces, una disminución de la capacidad laboral que previo concepto de los organismos médico-laborales militares y de policía así la ameriten, sin perjuicio de la indemnización a que haya lugar. (...)”

Sentencia T-1018/10:

El seguro de vida grupo deudores que ofrecen las compañías de seguros, debe garantizar al asegurado que sus deudas por todas las líneas de crédito que haya utilizado están amparadas por la respectiva póliza, con lo cual se evita afectar el patrimonio familiar y el de sus codeudores, al sobrevenir fallecimiento o incapacidad permanente, resultando necesario señalar que los contratos de seguros llegan a tener incidencia frente a derechos fundamentales y han de precaver su afectación, en lo pertinente

Sentencia T-370/15

Aduce que la Corte Constitucional, en varios de sus pronunciamientos ha manifestado que las personas en estado de invalidez han perdido en un alto porcentaje las posibilidades de obtener recursos económicos para pagar las cuotas de sus créditos, razón por la cual el juez debe determinar en cada caso concreto la existencia de elementos relevantes con el propósito de evaluar si las cargas procesales son o no excesivas para el peticionario. (...)”

Respecto a la condonación de las obligaciones bancarias por el hecho de acceder a una pensión de invalidez derivada de una enfermedad o incapacidad permanente, nos permitimos señalar que no existe una norma que establezca tal disposición; sin embargo, es procedente revisar con la respectiva entidad financiera las condiciones en las cuales fueron suscritos los contratos de seguro, encaminados a amparar tales contingencias.

En este sentido, la Corte Constitucional, mediante Sentencia T-1018/10 de 09 de diciembre de 2010,

Referencia: expediente: T-2006481, Magistrado Ponente: Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

“El seguro de vida grupo deudores que ofrecen las compañías de seguros, debe garantizar al asegurado que sus deudas por todas las líneas de crédito que haya utilizado están amparadas por la respectiva póliza, con lo cual se evita afectar el patrimonio familiar y el de sus codeudores, al sobrevenir fallecimiento o incapacidad permanente, resultando necesario señalar que los contratos de seguros llegan a tener incidencia frente a derechos fundamentales y han de precaver su afectación, en lo pertinente.”

Decreto 917 de 1999 El Manual Único para la Calificación de la Invalidez contenido en este decreto se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general, para determinar la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen, de conformidad con lo establecido por los artículos 38, siguientes y concordantes de la Ley 100 de 1993, el 46 del Decreto-ley 1295 de 1994 y el 5° de la Ley 361/97. : Para efectos de este amparo, la IT y P será la pérdida de la capacidad laboral mayor o igual al 50% de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de incapacidad total y permanente (decreto 917 de 1999 o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez), regional o nacional, ARP o EPS emitida con base en el manual de calificación de invalidez y la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente haya ocurrido mientras la póliza se encontraba vigente y haya transcurrido el plazo mínimo en que la persona se encuentra incapacitada.

DECRETO 1796 del 2000 Por el cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional **vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993**

“(...) ARTICULO 15. JUNTA MÉDICO-LABORAL MILITAR O DE POLICÍA. Sus funciones son en primera instancia:

1. Valorar y registrar las secuelas definitivas de las lesiones o afecciones diagnosticadas.
2. Clasificar el tipo de incapacidad psicofísica y aptitud para el servicio, pudiendo recomendar la reubicación laboral cuando así lo amerite.
3. Determinar la disminución de la capacidad psicofísica.
4. Calificar la enfermedad según sea profesional o común.
5. Registrar la imputabilidad al servicio de acuerdo con el Informe Administrativo por Lesiones.
6. Fijar los correspondientes índices de lesión si hubiere lugar a ello.
7. Las demás que le sean asignadas por Ley o reglamento.

DECRETO NUMERO 0094 DE 1989 (enero 11) Por el cual se reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional

“(…) Artículo 21. Junta Médico - Laboral Militar o de Policía. Su finalidad es la de llegar a un diagnóstico positivo, clasificar las lesiones y secuelas valorar la disminución de la capacidad laboral para el servicio y fijar los correspondientes índices para fines de indemnizaciones cuando a ello hubiere lugar

Nota:

“(…) En todo el texto negrillas y subrayado fuera del texto original (…)”

MARCO JURIDICO

- Constitución Política, Artículo 29 “Debido Proceso”.
- Constitución Política, Artículo 23. “Derecho de Petición”
- Constitución Política, Artículo 15 “Habeas data.”.
- Constitución Política, Artículo 78 “Funciones jurisdiccionales”.
- Ley 1748 de 2014 Establece la obligación de brindar información transparente a los consumidores de los servicios financieros y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1266 de las 2008 disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones
- Código cont. Administrativo (Decreto 1 1984) artículo 5, 33 y 75.
- Código General del proceso ley 1564 del 2012
- Ley 100 del 1993, decreto ley 1295 de 1994.
- ley 1755 del 2015 Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Sentencia C-458/15
- LEY 1562 DE 2012 por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.
- LEY 860 DE 2003 Por la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se dictan otras disposiciones.
- Sentencia C-589/12. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL-Pensión de invalidez por riesgo común. PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN-

Porcentaje de la pérdida de capacidad laboral/SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL-Porcentaje de 50% o más de pérdida de capacidad laboral para determinar el estado de invalidez.

- **LEY 923 DE 2004** *Mediante la cual se señalan las normas, objetivos y criterios que deberá observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen pensional y de asignación de retiro de los miembros de la Fuerza Pública de conformidad con lo establecido en el artículo 150, numeral 19, literal e) de la Constitución Política.*
- **Sentencia T-1018/10 ACCION DE TUTELA CONTRA BANCOLOMBIA**-Caso en que el demandante considera que la entidad demandada le está vulnerando derechos fundamentales, al negar la condonación de una deuda.
- **sentencias T, 1165 de 2001, T-1018 de 2010, T-086 de 2012 y T-342 de 2013.**

VII. CONSIDERACIONES

Es preciso manifestar lo siguiente:

Téngase en cuenta que estos contratos mencionados tienen regulación específica en los artículo 2221 del código civil y 822 del código de comercio, respecto de la obligación con el banco, además en el título V libro IV del artículo del código de comercio del artículo 1036 al 1162 respecto del contrato de seguro, también en el estatuto orgánico del sistema financiero decreto ley 663 de 1993, decreto único del sistema financiero decreto ley 2555 del 2010, la circular básica jurídica debiéndose resaltar además que en materia de protección al consumidor financiero le es aplicable el estatuto que rige la materia eso es el título I de la ley 1328 del 2009 y en lo no regulado por dicha disposición la ley 1480 del 2011 o estatuto del consumidor, de igual manera viendo que es una relación contractual específicamente protegida por la constitución como bien lo determinan tanto el artículo 78 de la carta política que determina el derecho a los consumidores así como el art 335 de la misma constitución que señala el interés público que representa la actividad financiera y asegurable, con forme a lo anterior se debe predicar en un primer lugar la responsabilidad contractual de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A en virtud del contrato de seguro que funge como garantía adicional al crédito, con ocasión al amparo de incapacidad total y permanente debido a la pérdida de capacidad laboral dictaminada al señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO

Ahora bien y para entra en un análisis de responsabilidad tenemos que BBVA seguros de vida Colombia SA se opuso mediante cartas de objeción específicamente y se puede decir nulidad relativa del contrato de seguro, en donde indica la aseguradora que se presenta una reticencia por parte del señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO y que en consecuencia según la aseguradora tiene esa facultad de retener la prima del seguro a título de pena y que se habían incumplido los deberes de autocuidado por parte del consumidor financiero y así como la inexistencia de esos elementos en donde de lugar y se configure el pago insoluto sobre la deuda de los créditos adquiridos por el hoy demandante.

Entra este suscrito a verificar y analizar si efectivamente existió esos medios de oposición propuestos por la aseguradora en sus cartas de objeción la cual dieron lugar al no pago de esas obligaciones contraídas en las pólizas de seguros. Tenemos que la aseguradora procedió a objetar la reclamación de la póliza de seguro al señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO quien había sido dictaminado con una pérdida de capacidad laboral del (51.02%) por parte del área de medicina laboral de la Dirección de Sanidad Militar, a través del acta de junta medico laboral No. 220714 del 14 de diciembre del 2023. Una vez procedió a solicitar la afectación del contrato de seguro la aseguradora objeto precisamente la petición indicando que se había configurado una reticencia al momento de informar el estado del riesgo, en este evento debemos tener en cuenta que la compañía de seguros en Colombia y conforme lo establece el art 1056 del código de comercio, atendiendo a los parámetros económicos legales y sectoriales propios de la actividad de la aseguradora pueden asumir con la salvedad de los seguros obligatorios los riesgos que le sean impuestos a consideración al disponer que con las recepciones legales, el asegurado podrá a su arbitrio asumir todos los riesgos a que estén expuestos en el limite asegurable por la cosa asegurado, el patrimonio de la persona del asegurado, siendo expresión de la citada potestad de la posibilidad precisamente de determinar los riesgos cuya materialización entran hacer amparados por las entidades asegurables en este momento de determinar la cobertura fuera mediante la definición del amparo mediante el paco en condiciones contractuales encaminadas a delimitar determinados riesgos, como se presentan cuando hay exclusiones a las coberturas, y estas condiciones al ser convalidadas por el tomador del seguro se constituyen en ley para aquellos tal como lo establece el artículo 1602 del código civil y 871 del Código de Comercio.

Frente al escenario de protección constitucional en que se da la relación contractual entre las partes y partiendo de lo planteado por la aseguradora en su carta de objeción, se debe indicar que efectivamente ni la facultad de limitación de los riesgos dadas por las aseguradoras, ni la naturaleza de adición del contrato de seguros, les permite a las entidades supervigiladas por la SFC sustraerse de las obligaciones establecidas específicamente por el legislador, en especial aquellas de protección al consumidor financiero quedan cuenta del titulo I de la ley 1328 del 2009, es el caso de señalar que la Super intendencia sobre la especial protección que le es o resulta exigible a la aseguradora frente a los deberes de protección del consumidor financiero estableció precisamente su posición jurisprudencial al tenor de lo previsto antes en el Estatuto Orgánico del sistema Consumidor Financiero en sus articulo 100 y 184 así como lo dispuesto en sus articulo 3, 5 y 7 de la ley 1328 del 2009 donde efectivamente le corresponde a la entidad aseguradora prestar el servicio en una condiciones de información, atención y debida diligencia, entre otras también deben entregar el producto y prestar el servicio debidamente, es decir en las condiciones informadas y pactadas con el consumidor financiero y emplear adecuados estándares de seguridad y calidad en el suministro de los mismo conforme lo dispone el literal b del art 7 de la ley mencionada, y es que atendiendo al interés publico que cobija a la actividad aseguradora, es que el contrato incorpora en las citas regulaciones especiales en materia de protección al consumidor financiero que resultan de imperativo cumplimiento para la entidad vigilada por parte de la SFC y constituye en lineamiento para las cuales se cumplen las obligaciones contractuales pactadas como quiera que se trata de derechos al consumidor financiero, los cuales están protegidos como lo indica el articulo 5 de la ley 1328 del 2009 durante todo esos momentos dentro de esa relación o actividad con la entidad vigilada, bajo ese marco se debe tener presente que ese deber de información y la obligación de vida diligencia adquiere una mayor relevancia se tiene en cuenta que en relación de consumo que

surgen de ese tipo de negocios jurídicos, precisamente esos derechos de recibir información oportuna, expresa, clara, precisa e idónea, y recibir la prestación del servicio en debida forma, así como correspondencia de las obligaciones de entregar esa información, esa atención debida con la debida diligencia, también se constituye de la misma manera en obligaciones para la entidad vigilada por la SFC, estableciéndose como obligatoria la preponderancia de sus principios, por tener esos cimientos y fundamentos en la misma constitución, teniendo en cuenta que el artículo 78 de la carta política, establece que la ley regulara el control de calidad de bienes y servicios prestados a la comunidad así como la debida información que debe suministrarse al público en su comercialización. De allí la importancia en relación con el contrato de seguro que no solo que las clausulas deban ser claras que se encuentran contenidas en la póliza, sino que debe haber conocimiento y oportunidad de las mismas al momento de brindársele el conocimiento de sus contratos, a los consumidores por parte de las entidades aseguradoras y al momento que estas cumplen con este tipo de contratos con el fin de propender la protección del consumidor financiero en desarrollo de esa relación contractual.

Así entonces el ejercicio de la actividad tanto financiera como de la aseguradora conlleva implícitamente en el cumplimiento de las entidades financieras supervigiladas por la SFC, en que se dedican profesionalmente de los deberes especiales que le son exigible correlativo al beneficio que estas reciben por la prestación de sus servicios, sobre este punto y reiterando que el demandante fue vinculado a las pólizas VGD y Vida Individual Objeto de este litigio, con el desembolso otorgado por el banco BBVA Colombia S.A, adicional al amparo básico de vida o por el fallecimiento en el caso de que ella ocurriera se le vinculo con un amparo por incapacidad total y permanente que revisado los términos y condiciones de la póliza de seguros, se tiene el siguiente amparo:

“(…)

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

Para los efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares del presente anexo, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por este, y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de

Policia o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales.

La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de incapacidad total y permanente será la fecha de la calificación de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con lo señalado en el dictamen de calificación. (...)”

En este sentido, y bajo las pruebas que se anexan con el expediente se encuentra que dentro del término de vigencia de la póliza de seguros estando el señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO demandante en este proceso, vinculado por la póliza tomada por Banco BBVA Colombia SA, con BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A, respecto de los créditos adquiridos **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023, se presento el dictamen de perdida de capacidad laboral No. 220714 desde el fecha 14 de diciembre del 2023 donde se estableció una pérdida de capacidad laboral del **51.02**, la cual fue notificada en sus resultados de discapacidad psicofisica (dcl) según patologías y diagnósticos el día 14 de diciembre del 2023, practica realizada de un examen de capacidad psicofisica por la Dirección de **Sanidad Militar -Área de Medicina Laboral -Ejercito Nacional** en el que se encuentra lesiones o afecciones que disminuye la capacidad laboral dentro del servicio por causa y razón del mismo en servicio activo y en calidad de suboficial del **Ministerio de Defensa – Fuerzas Militares- Ejercito Nacional, por lo que conforme a las condiciones del amparo se logra constatar tanto al momento de la solicitud de afectación de la póliza que el señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO fue dictaminado con una perdida de capacidad laboral igual o superior al 50% por una entidad competente para el efecto y en los términos del amparo, procede estar dicho siniestro dentro de la vigencia del seguro a que se le pagara el mismo, no obstante al momento de contestar le reclamación invocada por el actor, BBVA seguros de vida Colombia SA alego que el señor CRISTIAN FERNANDO fue reticente en el momento de declarar su estado de salud.**

Es en este evento en donde este suscrito defensor se centra en el estudio de la causal excluyente de responsabilidad aducida por la aseguradora, esta la reticencia, e información otorgada por parte del señor CRISTIAN FERNANDO respecto de sus condiciones de estado de salud al momento de suscribir la póliza objeto de esta demanda, debiendo así lo establecido por el legislador en su articulo 1058 del Código de comercio y en la misma norma en que se funda la aseguradora para también fundamentar su actuar frente a la respuesta proferida por la aseguradora en su carta de objeción.

Frente al punto anterior es de señalar que el estado del riesgo puede darse de forma espontánea el cual el tomador asegurado informa los hechos o circunstancias que rodeen el estado del riesgo mediante la absolución de un cuestionario que la aseguradora le suministre en el cual se formulen preguntas especificas a efectos de acreditar aquellos elementos relevantes para el otorgamiento o no de la cobertura o para las condiciones en que se habrá de otorgar atendiendo por de mas las facultades que tienen las aseguradoras para otorgar el riesgo conforme al precipitado articulo 1058 del código de comercio.

Pues en el presente caso y atendiendo a la declaración de asegurabilidad frente a las preguntas allí consignadas para el candidato, y colocándolo de presente al consumidor, se encuentra por efectivamente que la aseguradora no desarrolla preguntas específicas o que induzcan a que mi cliente manifieste o declare el real estado del riesgo frente al padecimiento de anteriores lesiones o enfermedades. Por lo anterior la aseguradora indica que le señor Demandante o consumidor financiero no contestó honesta o sinceramente a las preguntas ¿“sufre alguna incapacidad física o mental” y sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente” ?, lo anterior la aseguradora indica y considera que estas preguntas se relacionaban con unos padecimientos que ya tenía el demandante al momento de diligenciar esa declaración de asegurabilidad en los años anteriores, así:

“(...) De acuerdo con la historia clínica de la Dirección General de Sanidad Militar de noviembre 02 de 2016, encontramos que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes tiene antecedentes médicos de Trastorno de Disco Lumbar y otros, con Radiculopatía, además, se evidencian antecedentes médicos en el mismo registro de Episodio Depresivo y Leishmaniasis. Cervicalgia en registro de marzo de 2022. Trastorno de Estrés Postraumático en registro de julio del 2022. Hipoacusia desde septiembre de 2022. Trastorno Mental Orgánico o Sintomático en octubre de 2022. También, se evidencian antecedentes de Lumbago en julio de 2022. Algunos de 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. (...)”

Así las cosas y atendiendo lo que indica la aseguradora se debe analizar los preceptos del artículo 1058 del CC. La reticencia e inexactitud soporte de la objeción de las condiciones de salud que no fueron declaradas por el señor CRISTIAN FERNANDO, es decir, soporta la aseguradora que esas condiciones no declaradas configuran la reticencia, por lo que al analizar la información omitida por el señor CRISTIAN FERNANDO, en tal sentido supone por parte de la aseguradora que esas patologías que omitió el asegurado declarar, y revisado el dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado con esta demanda y documentales relacionadas del antecedente médico que dieron origen al problema medico se evidencia que el señor demandante presentaba problemas médicos anteriores, ahora bien y teniendo en cuenta la declaración de asegurabilidad diligenciada por el señor CRISTIAN para ingresar a la póliza objeto de esta controversia y teniendo en cuenta que la misma no se le pregunto esos padecimientos de salud., **este suscrito abogado del demandante considera que no puede predicarse una omisión y mala fe por el asegurado al no mencionar esas condiciones** de : “Trastorno de Disco Lumbar y otros, con Radiculopatía, Episodio Depresivo y Leishmaniasis Cervicalgia, Trastorno de Estrés Postraumático,. Hipoacusia, Trastorno Mental Orgánico o Sintomático y Lumbago”. Ya que precisamente con este formato de declaración de asegurabilidad la aseguradora le pregunto respecto de unas condiciones de salud específicas, pero en específico no le pregunto respecto de esas condiciones de salud que padecía el señor CRISTIAN FERNANDO con anterioridad al momento de la suscripción del contrato de seguro y del 14 de diciembre del 2023. Por lo que no puede predicarse que el demandante omitió frente a lo que se le pregunto, que incurrió en mala fe al momento de suscribir, firmar y diligencias ese clausulado y por ende no puede predicarse una reticencia por parte del señor CRISTIAN FERNANDO al momento de realizar su declaración de asegurabilidad para vincularse a la póliza de vida grupo deudores y póliza de

vida individual, como quiera que tales preguntas formuladas por la aseguradora tienen un contenido general por lo que debió la aseguradora ofrecerle un conocimiento mas amplio y específico frente a la pregunta que condujera al señor CRISTIAN declarar tales patologías.

Frente a las preguntas ambiguas y generales, este abogado tiene que exponer la posición de la corte constitucional como la corte suprema de justicia en su línea jurisprudencia reciente la mas actualizada es la sentencia T-025 del 2024 proferida por la corte constitucional donde indico precisamente frente a los deberes de las aseguradoras con relación al determinación del estado del riesgo lo siguiente y cito : **el Inc 4 del artículo 1058 del código de comercio dispone que no será nulo el contrato si el asegurado antes de celebrarlo ha conocido o debió conocer los hechos o circunstancias sobre que versen los vicios de la declaración, en este sentido la aseguradora tiene el deber de estipular en el texto de la póliza, clara y expresamente las exclusiones o preexistencias que resulten de la información suministrada por el usuario y su investigación, si el asegurador no excluye claramente las preexistencias que le fueron informadas se entiende conocidas y decidió ampararlas,** al respecto la Corte Constitucional ha enfatizado los hechos advertidos por el asegurador en el momento previo a la suscripción del contrato que pueden generar siniestros futuros pero frente a los cuales se guardó silencio se deberán considerar como irrelevantes por la compañía aseguradora y por lo tanto no se giran como riesgos amparados, por otro lado la jurisprudencia constitucional y ordinaria ha sostenido tiene un deber de diligencia para determinar el verdadero estado del riesgo cuyo incumplimiento impide alegar la nulidad, este deber esta fundado en que la compañía aseguradora es una profesional del ramo que debe conducirse como tal durante la vigencia del contrato en la etapa precontractual en caso de que no demuestre haber actuado con diligencia en la etapa precontractual para comprobar el estado del riesgo se presume que conocía sobre los vicios de la declaración, permí y gracia preexistencia que no fueron informadas u otros tipos de falsedades por el tomador y por lo tanto están imposibilitadas para alegar la nulidad del contrato por reticencia y objetar el pago de la reclamación e indemnización pactada en el contrato, esta regla ha sido denominada por la jurisprudencia ordinaria como el conocimiento presunto o presuntivo del estado del riesgo o los vicios de la declaración.

Descendiendo en esta misma **sentencia la Corte Constitucional** señala lo siguiente y cito: “la aseguradora no acredita la mala fe, elemento subjetivo del tomador , la declaración de asegurabilidad es un formato en que el tomador únicamente diligencio sus datos personales, en esta se encuentra una serie de cláusulas que únicamente demuestran que el tomador declaro que y señala las preguntas que se le hicieron en caso concreto : Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica y me encuentro en estudio medico por afectaciones en mi estado de salud, no sufro actualmente de dolencias, no me han sometido ni me han programado actualmente a procedimientos e intervenciones quirúrgicos, en la actualidad no sufro síntomas, no tengo limitación física ni mental alguna, señalando la corte constitucional lo siguiente: La sala encuentra que estas cláusulas son excesivamente genéricas, no claras y precisas como lo exige la jurisprudencia y no da lugar a que el tomador precise si padece solo algunas de las enfermedades enlistadas o unas que no se encuentre allí, como es el caso del accionante, en estos términos la aseguradora no pregunto al accionante si tenía algún diagnostico distinto a los enlistados y en particular no cuestionó padecía hipoacusia o utilizaba audifonos para la perdida auditiva.

En este sentido este defensor si considera poner de presente este punto, tal como lo establece la línea jurisprudencial de la Corte constitucional como la

Corte suprema de justicia, y en especial las de la SFC, para que en el momento en el que esta primera instancia se tome una decisión. Se deberá tener en cuenta estos pronunciamientos en cuanto al análisis de las obligaciones y debida diligencia que tienen las aseguradoras y como cuando presentan estas preguntas generales o ambiguas no se derivan de contestar a las mismas por parte del consumidor una reticencia precisamente no habérsele preguntado específicamente sus condiciones de salud, nótese como atreves de estas preguntas pudiera la aseguradora objetar el contrato de seguro por cualquier afectaciones en salud que pudiere igualmente no ser relevante para establecer si iba a otorgar o no los amparos correspondientes de la póliza. Se entiende que en el presente plenario no esta probada una reticencia que faculte a la aseguradora el no pago de sus obligaciones contraídas respecto de las pólizas de seguros VGD y VIDA INDIVIDUAL.

Frente a este análisis y para determinar este caso y futuros en cuanto a la línea jurisprudencial, de nuestro ordenamiento jurídico para que se establezca una decisión ajustada a derecho, en cuanto a que estas preguntas generales y ambiguas, precisamente no determinan al modo de no haber sido contestadas por el consumidor una reticencia, Ahora bien; decantado a lo anterior y más allá, que en la presente actuación no se prueba y no se predicó una reticencia por parte del demandante al momento de suscribir una declaración de asegurabilidad que lo vinculo a la póliza de vida grupo y póliza de vida individual, si en gracia a discusión se debe considerar que la misma se hubiese podido presentarse que la revisión conjunta y pruebas obrantes en el expediente no es posible concluir de manera objetiva cual fue el grado de riesgo asumido por la aseguradora ni las razones por las cuales los padecimientos que tenia el asegurado al momento de vincularse a la póliza sobrepasaban el mismo, lo que justificaría su actuar en el sentido de extra primar o no contratar para la época asunción del riesgo el amparo de ITP, no pudiendo surtirse dicha evaluación para el momento de la reclamación incluyendo en el curso del proceso judicial. Se observa por parte de los argumentos expuestos por la aseguradora en su carta de objeción y demás prueba sobrante en el expediente que no puede determinarse de manera objetiva como se hubiere establecido esa condición para que la aseguradora no hubiere otorgado el amparo de incapacidad total y permanente. Por lo tanto, para este defensor no esta probado que las preguntas y respuestas del demandante en la manera que no s ele pregunto de manera concreta de los padecimientos que ahora alega la compañía de seguros, y que también fundamentaron sus objeciones hubiere conllevado a la aseguradora no otorgar el contrato de seguro o a torgado en condiciones mas onerosas, encontrando así ausentes los elementos o condiciones requeridas por el artículo 1058 del código de comercio para otorgar el efecto pretendido mediante la nulidad relativa de contrato de seguro que invocara la compañía de seguros BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A, coma ca se dice no se ha podido acreditar la mala fe del consumidor nos e considera reticente en la medida que no omitió ninguna pregunta en concreta respecto de un padecimiento que le hubiere efectuado la seguradora demandada ni tampoco acredito los demás elementos establecidos en el 1058 para poder establecer los elementos allí señalados.

En consecuencia, se debe declarar no fundada las objeciones propuestas por la compañía de seguros por reticencia e inexactitud, es así en donde BBVA seguros tiene la facultad de retener la prima a título de pena como consecuencia de la declaratoria de reticencia del contrato de seguro, incumplimiento del deber de auto cuidado como consumidor financiero. Por lo anterior se debe tener probada la responsabilidad contractual de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A en relación con el seguro de vida grupo deudores y seguro de vida individual al que

se vinculó el demandante con ocasión del amparo de incapacidad total y permanente debido a la pérdida de capacidad laboral dictaminada al demandante según acta de junta medica laboral No. 220714 del 14 de diciembre del 2023.

hay que aclarar que la póliza que se reclama es por el amparo adicional de Incapacidad total y permanente, es así que como asegurado el señor suboficial del Ejército Nacional. COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO en calidad de asegurado y/o beneficiario, mayor de edad con CC. 1.012.329.808 de Bogotá, se encuentra legitimado en la causa por activa para solicitar que se haga efectiva esta póliza.

El Artículo 1046 del Código de Comercio establece *in fine* del inciso segundo que [la póliza de seguro] ... deberá redactarse en castellano y firmarse por el asegurador.

Si fuese cierto que la compañía de Seguros, es diligente en su accionar, debió haber recibido la póliza de seguro luego de ser suscrita por el asegurado, verificar su completitud y los datos en ella contenida, firmarla para perfeccionarla, y enviarla al asegurado dentro de los quince (15) días siguientes a tal suscripción. La aseguradora no actuó diligentemente en el contrato de seguro bajo contienda en el proceso de la referencia.

Descargó la aseguradora su responsabilidad de suscribir el contrato de seguro y enviar el original al asegurado en la entidad bancaria. No hizo su tarea la aseguradora y quedó confiada en el que banco iba a enviar el original de la póliza de seguro, o pensó que no iba a ser cuestionada posteriormente por incumplir esa obligación legal de las aseguradoras (Artículo 1046 del Código de Comercio).

La aseguradora debió entregar dentro de los términos legales la declaración de asegurabilidad y no lo hizo.

Debe acreditarse de la entrega de los documentos en lo que conste las obligaciones contraídas por las partes a efecto de generar prueba de la existencia del contrato de seguro, de lo contrario y por preciso mandato legal la existencia del contrato no podrá probarse con el certificado de asegurabilidad sino con la confesión que hizo el asegurado al momento de objetar el seguro.

El certificado de asegurabilidad existe, pero no generó efectos jurídicos probatorios de la existencia del contrato de seguro, como quiera y por no haber sido entregado al asegurado dentro de los términos legales, así como por el asegurado no fue firmado y porque en efecto no reúne los requisitos de formalidad teniendo en cuenta que no fue en su totalidad debidamente diligenciado. Ley 1328 2009 artículo 7 lateral f y artículo 1046 inciso 1º. del código de comercio.

La Corte ha ponderado en la Sentencia T-152 del 2006, que la carga de la preexistencia está en cabeza de la entidad aseguradora o medicina prepagada y no del asegurado, constituyéndose en un imperio jurídico que conste en el contrato.

La Corte constitucional en Sentencia T222 2014 (hito) dice: “*el hecho de no informar a la aseguradora sobre la preexistencia de una enfermedad cuando se toma un seguro de vida no constituye necesariamente la reticencia que habilita a la compañía para no cumplir su parte del contrato*”.

Cuando la omisión se dé porque el Tomador del seguro desconocía que padecía la enfermedad, es evidente que su actuación no partió de la mala fe y por lo tanto no hay lugar a exoneración del vendedor del seguro, acto que también versa sobre el asegurado.

El artículo 1602 del código civil indica que el contrato es una ley para las partes; así:

ARTICULO 1602. LOS CONTRATOS SON LEY PARA LAS PARTES. Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales.

El Código de comercio indica que el contrato es para crear, modificar o extinguir obligaciones. EN ESTE CASO ES PARA CREAR OBLIGACION DE AMPARO, es decir la aseguradora no puede venir a cambiar las reglas del juego durante la ejecución del contrato, es así que tanto las condiciones como las excluyentes se colocan antes etapa precontractual de la celebración del contrato.

El no pago de la póliza debe obedecer a que la aseguradora probó tanto la preexistencia como la reticencia del asegurado a informar su real estado de salud en el momento precontractual aseguraticio: solo evidencia firme de la mala fe; le habilitaría a la compañía para no cumplir con sus obligaciones contractuales.

En la declaración del formulario y el estado del riesgo la aseguradora en la parte de abajo coloca, que yo lo autorizo expresamente a que acceda a mi historia clínica, en este caso la Corte indica y opera al revés, ¿la aseguradora tenía acceso a la Historia Clínica? ¿Si tenía acceso porque no lo hizo?, entonces ahí cobra sentido el penúltimo párrafo del artículo 1604 del Código Civil que habla de la diligencia y cuidado que está en cabeza quien debió haberlo empleado.

Es obligación de la aseguradora probar dentro del presente proceso que se hubiese conocido la existencia de alguna enfermedad patología en el momento precontractual de seguros se hubiese abstenido de celebrar el contrato o de hubiere extra primado o hacerlo en condiciones más onerosas.

Onus probandi el que alega un hecho o una excepción debe probarla adecuadamente.

Ahora bien y tan así que se observa dentro del CONTRATO CREDITO DE LIBRANZA de fecha 27 de octubre del 2021 que las casillas que determinan el estado de salud del riesgo aseguraticio a página 3 del contrato de seguro no están o no se encuentran diligenciadas o marcadas, siendo que, en este estado del acto, la aseguradora es la que debe asumir el riesgo.

Respecto a que los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe, y que la falta de exactitud en la declaración de asegurabilidad conlleva a la nulidad relativa del contrato de seguro, según la norma del Artículo 1058 del Código de Comercio.

Cabe aclarar que nada de eso está bajo duda en la presente Demanda, lo que se afirma claramente es que la aseguradora incurrió **en prácticas y cláusulas abusivas en su relación pre y post contractual, en particular, el uso de letra ilegible y difícil de leer a simple vista**, la no entrega dentro del término legal del original de los documentos del contrato (Artículo 1046 del Código de Comercio), y la no revisión detallada por parte de los la funcionarios del Banco

y de la Aseguradora en verificar que la declaración se encontrase debidamente diligenciada, y no con posterioridad a la reclamación seria por parte del asegurado, venir a decir o indicar más adelante que las *omisiones constituyen falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del código de comercio y así nulidad del aseguramiento*. Lo que genera la inoponibilidad a efectos probatorios del contrato de seguro.

Sobre el hecho de que la aseguradora no entregó el original de la póliza de seguro a la asegurado, deberá asumirse que tal conducta se acepta como desplegada por la aseguradora y en efecto asume responsabilidades contractuales.

La aseguradora no puede venir a decir y basta bajo las pruebas aportadas con el escrito de la demanda que el asegurado sufría ciertas afectaciones en su salud previas a la suscripción del contrato de seguro, “(…) De acuerdo con la Historia Clínica descrita en el dictamen, encontramos que el señor Carlos Villegas tenía antecedentes por presentar apnea del sueño severo diagnosticado en 2020 mediante polisomnografía de acuerdo con fragmento de historia clínica de fecha 02 de marzo de 2022 y gastritis crónica de acuerdo con reporte de endoscopia practicada en septiembre de 2021 . Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro. (…)” en donde es imposible probar esa supuesta falta de exactitud debido a que, como la aseguradora no entregó EN SU ORIGINAL la póliza de seguro dentro de los quince días siguientes a su suscripción al asegurado, esa póliza nunca generó efectos probatorios (Artículo 1046 del Código de Comercio). Los efectos probatorios que genera la póliza de seguro no deben entenderse circunscritos exclusivamente a la existencia del contrato de seguro como tal, sino también a las condiciones bajo las cuales tal contrato de seguro fue pactado. Lo accesorio sigue la suerte de lo principal. Si no se puede probar la existencia del contrato de seguro desde el certificado de asegurabilidad, tampoco se puede probar las condiciones bajo las cuales el contrato fue suscrito.

Es decir, que la aseguradora no puede presentar un juicio de reproche posterior frente a la posible reticencia y/o preexistencia en que pudo haber incurrido el demandante, porque carece de uno de los dos elementos inescindibles frente a los cuales debe hacer el examen de corrección, i) la póliza de seguro con la correspondiente declaración de asegurabilidad (y la correspondiente declaración acerca de su real estado de salud), y ii) el resumen de la historia clínica en la que aparecen afectaciones a la salud del asegurado previas a la celebración del contrato de seguro.

Si la aseguradora no tomó correctivos al respecto dentro de las etapas pre, contractual y post contractual está asumiendo (dice la teoría, la jurisprudencia y la doctrina) de forma tácita, el estado del riesgo del tomador o beneficiario.

Ahora bien, es preciso manifestar que las patologías encontradas, posteriores al contrato de seguro inicial cuando se otorgó el crédito de libranza, de las cuales condujeron a una calificación del del 51,02% emitido el 14 de diciembre de 2023,, eran en efecto casi en su totalidad desconocidas por el asegurado, debiendo solo declarar la existencia de las patologías las cuales dieron como resultado la calificación anterior, aunque esto no es el debate principal por lo expresado con anterioridad o en efecto lo expresado por la asegurado en sus carta de objeción de fecha 08 de julio y 25 de junio del 2024

Por lo anterior y en este caso la Sentencia T-222 del 2014 Corte Constitucional de Colombia nos aclara y no indica que: “la carga de la prueba de la preexistencia radica en cabeza de la aseguradora. Finalmente, en quinto lugar (v), la

aseguradora está 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”

En el año 2010, la Corte fijó unas reglas muy importantes en materia de preexistencias y reticencia en los contratos de seguro. Así, mediante Sentencia T-832 de 2010, la Corte estableció dos asuntos de suma trascendencia y que pueden ser extraídos de su lectura. En primera medida, (i) que la carga de la prueba en materia de preexistencias radicaba en cabeza de la aseguradora y no del tomador del seguro y, en segundo lugar, (ii) que las aseguradoras no podían alegar preexistencias si, teniendo las posibilidades para hacerlo, no solicitaban exámenes médicos a sus usuarios al momento de celebrar el contrato. Por tanto, en esos eventos, no era posible exigirles un comportamiento diferente a los asegurados.

Es que así también lo indica la jurisprudencia del Tribunal Superior de Bogotá: *“... y por consiguiente, ella no puede considerarse obligada a reportarle a la aseguradora en el momento en que hace la declaración del estado del riesgo que su-frió algo de lo que no sabía... la Sala quiere dejar claro algo, todo asegurado sí tiene que reportarle al asegurador cuál es su situación, en este caso la situación médica, eso la Sala no lo disputa, eso es parte del deber de transparencia, pero no se puede llevar al extremo ese deber de información al punto de tener que decir cosas que no han sido diagnosticadas...”* Sentencia radicado 11001 319 9003 2017 00907 01, Magistrado Ponente. Dr. Marco Antonio Álvarez Gómez.

La Compañía de seguros BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A fue negligente al omitir realizar los respectivos exámenes médicos o exigir la entrega de unos recientes, para así determinar el estado de salud del asegurado. Por ese motivo, no es posible que, ante la ocurrencia del riesgo asegurado, alegue que la enfermedad que se ocasionó es anterior al ingreso del asegurado a la póliza que se reclama o al contrato de seguros firmado por las partes. Con base en ello, es posible concluir, entonces, que la CORTE CONSTITUCIONAL estableció y ha establecido en su jurisprudencia que quienes deben probar la preexistencia son las aseguradoras y que actúan negligentemente si no realizan exámenes médicos o exigen la entrega de unos recientes para así verificar el verdadero estado de salud del asegurado. *“Así, en varias Sentencias se evidencian que para la Corte existen algunos casos donde, a pesar de existir enfermedades previas a la celebración del contrato, de ello no se sigue reticencia pues el deber de buena fe estaría en cabeza, más intensamente, de la compañía de seguros”*

Frente a esta excepción es pertinente indicar que el no pago de la póliza debe obedecer a que la aseguradora probó tanto la preexistencia como la reticencia del asegurado a informar, solo evidencia de la mala fe la habilitaría para no cumplir con sus obligaciones.

La reticencia significa la inexactitud en la información entregada por el tomador del seguro a la hora de celebrar el contrato. Esta figura es castigada con la nulidad relativa. En otros términos, sanciona la mala fe en el comportamiento del declarante. Ello implica que, (i) no necesariamente los casos de preexistencias son sinónimo de reticencia. El primer evento es objetivo mientras que el segundo es subjetivo. Por tal motivo, (ii) es deber de la aseguradora probar la mala fe en los casos de preexistencias, pues solo ella es la única que sabe si ese hecho la haría desistir de la celebración del contrato o hacerlo más oneroso. En todo caso (iii), no será sancionada si el asegurador conocía o podía conocer los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia

Reticencia implica una valoración subjetiva, mientras que la preexistencia es un hecho objetivo. No basta probar preexistencia, la aseguradora debe demostrar la mala fe.

En este orden de ideas, si el artículo 1058 del Código de Comercio obliga al asegurado a declarar “sinceramente”, es claro que la preexistencia, no siempre, será sinónimo de reticencia. En efecto, como se mencionó, la reticencia implica mala fe en la conducta del tomador del seguro. Eso es lo que se castiga. No simplemente un hecho previo celebración del contrato. Por su parte, la preexistencia es un hecho objetivo. Se conoce con exactitud y certeza que “antes” de la celebración del contrato ocurrió un hecho, pero de allí no se sigue que haya sido de mala fe. La preexistencia siempre será previa, la reticencia no.

En criterio de la CORTE CONSTITUCIONAL: “la preexistencia puede ser eventualmente una manera de reticencia. Por ejemplo, si una persona conoce un hecho anterior a la celebración del contrato y sabiendo ésto no informa al asegurador dicha condición por evitar que su contrato se haga más oneroso o sencillamente la otra parte decida no celebrar el contrato, en este preciso evento la preexistencia sí será un caso de reticencia. Lo mismo no sucede cuando una persona no conozca completamente la información que abstendría a la aseguradora a celebrar el contrato, o hacerlo más oneroso. Por ejemplo, enunciativamente, casos en los que existan enfermedades silenciosas y/o progresivas. En aquellos eventos, el actuar del asegurado no sería de mala fe. Sencillamente no tenía posibilidad de conocer completamente la información y con ello, no es posible que se deje sin la posibilidad de recibir el pago de la póliza. Esta situación sería imponerle una carga al usuario que indiscutiblemente no puede cumplir. Es desproporcionado exigirle al ciudadano informar un hecho que no conoce ni tiene la posibilidad de conocerlo. Mucho menos, para el caso del seguro de vida grupo de deudores, suministrar con preciso detalle su grado de discapacidad.

Ahora bien, ¿quién debe probar la mala fe? *En concepto de esta Corte, deberá ser la aseguradora. Y es que no puede ser de otra manera, pues solo ella es la única que puede decir con toda certeza (i) que por esos hechos el contrato se haría más oneroso y (ii), que se abstendrá de celebrar el contrato. Precisamente, la Corte Suprema también ha entendido que esta carga le corresponde a la aseguradora. Por ejemplo, en Sentencia del once (11) de abril del 2002, sostuvo que “las inexactitudes u omisiones del asegurado en la declaración del estado de riesgo, se deben sancionar con la nulidad relativa del contrato de seguro, salvo que, como ha dicho la jurisprudencia, dichas circunstancias hubiesen sido conocidas del asegurador o pudiesen haber sido conocidas por él de haber desplegado ese deber de diligencia profesional inherente a su actividad” (subraya por fuera del texto). Lo anterior significa que la reticencia y preexistencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia no pueda conocer los hechos debatidos. Si fuera de otra manera podría, en la práctica, firmar el contrato de seguro y solo cuando el tomador o beneficiario presenten la reclamación, alegar la reticencia. En criterio de esta Sala, no es posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe.*

“(v) preexistencia no es sinónimo de reticencia. En este último evento, se deberá acreditar mala fe del asegurado. Cuando se acrediten tales condiciones, no excluyentes, las aseguradoras tendrán que pagar el saldo insoluto de la obligación. A partir de dichas reglas, se resolverán los casos concretos.

“En todo caso, revisadas las cláusulas del contrato y de sus condiciones la supuesta declaración de asegurabilidad manifiesta interrogatorios totalmente

ambiguos y contradictorios como, por ejemplo: *¿Ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, distonía, discopatía? ¿tiene alguna incapacidad física o mental?* Estima la Corte en varias jurisprudencias hito en el precedente judicial que: *“este tipo de preguntas es excesivamente ambigua, etérea y abstracta, pues esto sería entregarle al tomador o asegurado una carga que jamás podría cumplir. Es un exceso eximir a las aseguradoras del pago de una póliza, admitiendo reticencia, cuando estas preguntas llevan a que los asegurados jamás puedan suministrar la información exacta para tomar el seguro. Esta clase de condiciones ambiguas y abstractas en el contrato demuestran mala fe en las aseguradoras pues no exigen información exacta e inducen a que los tomadores de los seguros incurran en error. Estos cuestionamientos, al ser tan generales, siempre llevarían a los usuarios del sistema asegurador a incurrir en inexactitudes y por ello a ser sancionados con reticencia, lo cual no puede admitir esta Corporación ni nuestro orden constitucional.*

Además de lo anteriormente expuesto, la aseguradora no demostró reticencia. Tal y como se desarrolló en el expediente, reticencia no es sinónimo de preexistencia. La preexistencia es un hecho objetivo y la reticencia exige mala fe. En estos eventos, a la aseguradora no le es suficiente con probar una preexistencia sino demuestra que el tomador actuó de mala fe. Adicionalmente, no podrá alegar preexistencia si antes de celebrar el contrato, no solicitó exámenes médicos al asegurado. Así las cosas, en este caso no se evidencia que la compañía demandada haya cumplido con tales cargas. No cumplió con su deber mínimo de exigir un examen médico a fin de establecer la onerosidad del seguro o definitivamente decidir su no celebración, ni tampoco logró demostrar que este accionante haya actuado de mala fe. Tan solo se limitó a señalar un caso, parcial, de preexistencia.

Por otra parte, si bien la aseguradora, en principio, sostiene que existe una preexistencia, no cumplió con las cargas adicionales fijadas por la jurisprudencia de esta Corporación para poder negar el pago de la póliza. Así, la Corte ha establecido que además de que la carga de la prueba de las preexistencias recae en cabeza de las aseguradoras, no podrán alegarlas si (i) no solicitaron un examen de entrada y (ii) no demuestran mala fe en la omisión de información del tomador del seguro. En el presente caso, es claro que la aseguradora a pesar de tener los medios para hacerlo se limitó a suscribir el contrato sin un mínimo de diligencia para solicitar o practicar un examen previo de ingreso a la póliza. Adicionalmente, tampoco logró demostrar la mala fe en el actuar del tomador. Exclusivamente, sostuvo que el actor no informó que padecía la enfermedad causante de la pérdida de capacidad laboral, sin aportar la declaración de asegurabilidad del seguro. Es decir, no logró desvirtuar las afirmaciones hechas por el peticionario al momento de invocar mediante derecho de petición que se activara la póliza de seguros por ITP.

De igual forma, la ausencia de mala fe en el presente caso se reafirma, además, porque de acuerdo con las fechas establecidas en los certificados de pérdida de capacidad laboral, la estructuración de la invalidez se generó el 14 de diciembre del 2023. Es decir, un tiempo prudente después de haber celebrado el contrato de seguro que llevo a cabo el asegurado en beneficio del tomador de la póliza BBVA COLOMBIA S.A . Ello indica que, al momento de suscribirse la obligación, el asegurado no tenía posibilidad de conocer la causa de su enfermedad. Si la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral fue después de celebrado el contrato, no entiende este asegurado cómo la aseguradora se niega a cumplir con el cumplimiento de su obligación. Pero como si ello fuera poco,

no existe dentro de los documentos allegados por la aseguradora en donde se evidencie que efectivamente el asegurado diligenció y firmó la declaración de asegurabilidad de manera correcta que probarían la reticencia. Es decir, en ningún momento omitió información, porque sencillamente, nunca diligenció los cuestionarios que la aseguradora debió haber suministrado de manera correcta y la carga en efecto la tenía la Aseguradora. Dice la Corte: *“no debe exigir cargas imposibles de cumplir al asegurado, mucho más teniendo en cuenta que el contrato de seguro, en muchas ocasiones, se trata de un contrato de adhesión en donde las estipulaciones contractuales dependen de la aseguradora.*

Teniendo en cuenta que existe una obligación de la Aseguradora en pagar y/o hacer efectiva la póliza, se debe tener en cuenta por parte de la H. Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Super Intendencia Financiera de Colombia que se debe condenar a la aseguradora ACTIVAR LA POLIZA DE VIDA SEGUROS DUDORES y a pagar la suma en dinero a fin de cubrir el saldo insoluto sobre la obligación en favor del BANCO BBVA y a pagar la POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL de acuerdo al plan contratado, de conformidad con lo establecido en la ley y así mismo, se constituya aceptación de responsabilidad a cargo de la Aseguradora.

Valga decir que las pretensiones de la demanda son presentadas de manera subsidiaria una con otras. La delegatura deberá decidir cuál es el monto a que deberá ser condenada la demandada, más la respectiva corrección monetaria, a efectos de fallar en equidad, ya que, así como BBVA COLOMBIA S.A y la ASEGURADORA está en su derecho de cobrar los intereses corrientes y moratorios por tardanza en los pagos, el demandante está en el suyo de pedir la respectiva indexación frente al índice de precios al consumidor que le garantice la capacidad adquisitiva de su dinero.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro, el asegurado o consumidor financiero debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, siempre y cuando la aseguradora lo haga de manera correcta dentro de la etapa precontractual.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro 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 declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro que para este caso es claro y que en este preciso momento por parte del asegurado se están colocando de pleno conocimiento a esa **entidad** de las patologías que fueron encontradas en definitiva después de haber adquirido o suscrito el contrato de seguro y en razón a que hasta el día 14 DE DICIEMBRE DEL 2023 después de la notificación de la JML No.220714 el asegurado tuvo conocimiento pleno, absoluto y verdadero de su situación de salud e invalidez.

Respecto a la respuesta que ha brindado la Aseguradora, solicito respetuosamente a la SFC se reconsidere, se estudie, se evalúe y se analice bien el caso a través de esta Demanda de Protección al Consumidor, teniendo en cuenta que las patologías afecciones y lesiones sufridas que se encuentran consignadas en la DICTAMEN MEDICO LABORAL No. 220714 de fecha 14 de diciembre del 2023 se le define una DCL o DISCAPACIDAD LABORAL DEL **51.02**, LA CUAL FUE NOTIFICADA EN SUS RESULTADOS DE DISCAPACIDAD PSICOFISICA (DCL) SEGÚN PATOLOGIAS Y DIAGNOSTICOS EL DIA 14 DE

DICIEMBRE DEL 2023, PRACTICA REALIZADA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD PSICOFISICA POR LA DIRECCION DE **SANIDAD MILITAR -ARE DE MEDICINA LABORAL -EJERCITO NACIONAL** EN EL QUE SE ENCUENTRA LESIONES O AFECCIONES QUE DISMINUYE LA CAPACIDAD LABORAL dentro del servicio por causa y razón del mismo en servicio activo y en calidad de suboficial del **MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZAS MILITARES- EJERCITO NACIONAL** y da cuenta que las siguientes patologías son consideradas por hechos accidentales dentro del servicio y otras accidentes o lesiones como consecuencia del trabajo o labor en servicio por causa y razón del mismo en servicio activo como OFICIAL DEL EJERCITO NACIONAL; y que fueron definitivamente calificadas el día 14 DE DICIEMBRE DEL 2023 y por parte del asegurado se tuvo conocimiento de la calificación y padecimiento de las distintas patologías y diagnósticos definitivos hasta el día **de su notificación**, fecha en que obliga la ley y el derecho a poner en conocimiento a la Aseguradora y reclamar los derechos al consumidor financiero.

*Para afectos de este amparo, la IT y P será la perdida de la capacidad laboral mayor o igual al 50% de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de incapacidad total y permanente (**decreto 917 de 1999 o aquel vigente al momento dela calificación de la invalidez**), regional o nacional, ARP o EPS emitida con base en el manual de calificación de invalidez y la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente haya ocurrido mientras la póliza se encontraba vigente y haya transcurrido el plazo mínimo en que la persona se encuentra incapacitada.*

*Es así que solo **la Junta medico laboral No. 220714 de fecha 14 de Diciembre del 2023 suma un DCL de (51.02% %)** Porcentaje suficiente para que se le otorgue y se apruebe o active la reclamación, siendo que las lesiones, afecciones, secuelas y demás situaciones y padecimientos de salud, fueron declaradas a partir del **14 de diciembre del 2023***

*Siendo, así las cosas, se solicita muy respetuosamente por intermedio de esta demanda ante la Honorable SFC para que se emita una decisión donde se le exige a la **ASEGURADORA** hacer efectiva la **POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES y POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL dentro** de la reclamación presentada por el asegurado o consumidor financiero la cual se encuentra debidamente sustentada en los hechos, probadas en los Dictamen y afirmada en las condiciones pactadas dentro del contrato de seguros*

VIII. COMPETENCIA

Por el factor funcional y por el factor cuantía el presente asunto judicialmente es de competencia de la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la **SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**, por la naturaleza del asunto, toda vez que se trata de una ACCION O DEMANDA DE PROTECCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO.

Ese despacho es el competente, por razón del territorio, teniendo en cuenta que el territorio, la ciudad o lugar donde ocurrió los hechos fue en el territorio de Colombia, ciudad de Bogotá D.C de conformidad y con lo establecido en el artículo 116 de la Constitución Política de Colombia y ley 1480 del 2011 Estatuto del Consumidor articulo 57 y ss. y Código General del Proceso Ley 1564 del 2012

En tal virtud es Usted, señor juez Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la **SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**, es el competente para conocer de esta acción.

IX. JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 206 del Código General del Proceso, Ley 1564 de 2012, estimo, bajo la gravedad de juramento que la suma de los perjuicios que originan la presente medio acción de protección al consumidor, corresponde a la cuantía antes señalada dentro del acápite III CUANTIA.

X. SOLICITUD PRUEBAS

Documentales:

1. Se ordene a la parte Demandada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y BBVA COLOMBIA S.A aportar en original las pólizas seguras deudores o grupo deudores y póliza seguros de Vida y sus respectivos condicionados donde se relacione el contrato de seguros firmado entre el Asegurado y la Aseguradora.
2. Por intermedio de la Delegatura se OFICIE a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y al BBVA COLOMBIA S.A como PARTE de la litis consorte necesario; aportar el certificado, extractos y demás documentos relacionados con la obligación.
3. Se oficie a la Aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y al BANCO BBVA COLOMBIA S.A para que allegue con destino al proceso Declaración de asegurabilidad en original y firmada por el asegurado.
4. Se oficie a la Aseguradora BBVA SEGURO DDE VIDA COLOMBIA S.A para que allegue con destino al proceso copia de la reclamación de la póliza hecha por el actor para que diera lugar a una después negativa u objeción de fecha 25 de agosto del 2022

Interrogatorios

1. Me permito manifestar en caso de que el señor JUEZ o DELEGADO PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SFC ordene y decrete los testimonios que llegase a solicitar el apoderado de la parte demandada, solicito a esa Delegatura decrete y ordene hacer uso del derecho de defensa y contradicción e interrogar al apoderado de la ASEGURADORA O del BANCO BBVA “quien haga sus veces”, así como al Representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y DEL BANCO BBVA COLOMBIA S.A o quien haga sus veces, a fin de probar la veracidad de los hechos de la demanda y de sus pretensiones así como también absuelvan interrogatorio que de manera oral o escrita me permitiré formularle, en relación con los hechos, pretensiones, descorrer y excepciones dentro del proceso.

Interrogatorio de parte:

1. Al amparo de lo dispuesto en el artículo 195-198 del CGP, respetuosamente, solicito se decrete y recepción Interrogatorio de Parte del señor abogado de la aseguradora y del Banco BBVA COLOMBIA S.A en el evento de que concurra el proceso, quien figura como apoderado parte demandada dentro del presente proceso o a quien haga sus veces en el momento del interrogatorio.
2. Se decrete, ordene y autorice a esta defensa en audiencia de practica de pruebas hacer uso del derecho y ejercicio de contradicción dentro del Interrogatorio y/o contra interrogatorio a mi poderdante **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en calidad de asegurado y/o beneficiario, en el grado de Suboficial del Ejército Nacional, mayor de edad con CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C, Domiciliado en la Carrera 86D Bis # 63 -35 Bosa la Paz Segundo Piso Bogotá D.C, tel. 3202689649 Email:mariaangel12012015@hotmail.com respecto a los interrogatorios y cuestionamientos formulados por la parte demandada a fin de probar la veracidad de los hechos de la demanda y de sus pretensiones así como también absuelvan interrogatorio que de manera oral o escrita me permitiré formularle, en relación con los hechos, pretensiones, descarrer y excepciones dentro del proceso.

Otras pruebas:

1. **BBVA COLOMBIA S.A 860003020-1, presidente ejecutivo Mario Pardo Bayona** Correo: notifica.co@bbva.com, Carrera 9 No. 72 – 21 Bogotá D.C por ser esta la entidad en la cual aprobó y desembolso el crédito de libranza al señor demandante y por ser la entidad que posee los documentos de la cual origino que la demandante contratara con la compañía de seguros la póliza que hoy se reclama, la misma es una entidad que debe ser vinculada al proceso con mirar a esclarecer la verdad real y material de los hechos.
2. Se requiere que la SFC a través de la DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES ordene o oficie al BANCO BBVA COLOMBIA S.A para que allegue con destino al proceso : **(i)** Certificado en donde se informe el estado actual de la obligación adquirida en su oportunidad por el señor CARLOS ARTURO VILLEGAS con dicha entidad; **(ii)** Histórico de pagos de la obligación enunciada en el numeral anterior, en el que se evidencie como mínimo, los abonos, cargos, saldo del crédito y/o valor a capital pendiente por pagar desde su inicio a la fecha; **(iii)** Copia de los documentos cruzados entre **BBVA COLOMBIA S.A** con **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A** y/o el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en relación con el proceso de afectación del seguro objeto de la presente petición; **(iv)** Copia de los documentos diligenciados, suscritos y allegados por el actor en el momento de solicitar la póliza de vida **(v)** Manuales, políticas y/o procedimientos establecidos con BBVA COLOMBIA S.A y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA para el ofrecimiento y colocación del seguro de que fungen como seguridad adicional de los créditos otorgados por EL BANCO BBVA COLOMBIA S.A . vigentes para el momento de desembolso del crédito de libranza así mismo se requiere que se

allegue los siguientes documentos: **(i)** Copia íntegra y legible de la póliza de seguro de vida GRUPO DEUDORES donde funge como asegurado el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** que funge como seguridad adicional de la obligación. sus modificaciones, adiciones, suspensiones, renovaciones, cancelaciones o revocaciones atendiendo para el efecto lo dispuesto en los artículos 1047 y 1048 del Código de Comercio; **(ii)** Manuales, políticas y/o procedimientos establecidos para el ofrecimiento y colocación de los seguro de vida vigentes para el momento de vinculación inicial del actor a la póliza, incluyendo aquellos definidos de manera específica para los seguros comercializados por conducto de BBVA COLOMBIA S.A ; **(iii)** Comunicaciones cruzadas entre dicha entidad con BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A , y/o el demandante, relacionada con la solicitud de afectación del seguro objeto de la presente acción; **iv)** Certificación en la que se indique si existen pólizas adicionales a la póliza de vida GRUPO DEUDORES que ampara INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE o créditos en las que el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** figure como tomador, asegurado o beneficiario y remitan, de ser el caso, copia íntegra de las pólizas a las que se hace referencia junto con sus condicionados.

XI. NOTIFICACIONES

• A LA ENTIDAD DEMANDADA:

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA NIT: 800240882-0. presidente de la Entidad. MANUEL IGNACIO TRUJILLO SANCHEZ – Dirección Carrera 15 No. 95 - 65 Edificio Astoria Pisos 5 y 6 Bogotá D.C - 2101600-correo: bbvapres@impsat.net.co

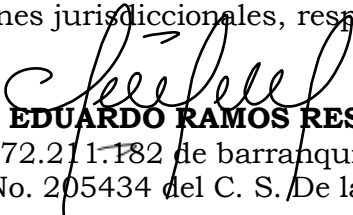
BBVA COLOMBIA S.A Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A. podrá utilizar el nombre BBVA Colombia. NIT: 860003020-1– presidente de la Entidad. MARIO PARDO BAYONA – Dirección Carrera 9 No. 72 – 21 Bogotá D.C - 3471600 - 3124666 -correo: notifica.co@bbva.com

• PARTE DEMANDANTE Y SU APODERADO:

STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO. Carrera 75 No. 23C –14 Oficina 105 Ciudad Bogotá D.C, Tel: 3006080288 correo electrónico: stiwardramosrestrepo@hotmail.com o en página web de la Super Intendencia Financiera de Colombia.

COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO, Domiciliado en la Carrera 86D Bis # 63 -35 Bosa la Paz Segundo Piso Bogota D.C, tel. 3202689649 Email:mariaangel12012015@hotmail.com

Del señor delegado para funciones jurisdiccionales, respetuosamente:


STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO
C.C. 72.211.182 de barranquilla
TP. No. 205434 del C. S. De la J



Dirección de Notificación profesional:

Cra 75 No. 23C - 14 Oficina 105 Modelia, Bogotá D.C

Telefono:3006080288 email: stiwardramosrestrepo@hotmail.com

| D: Cra. 75. # 23C-14 Oficina 105
| E: stiwardramosrestrepo@hotmail.com

| T: 7746467
| B: Modelia

| C: 3006080288
| P: Bogotá D.C - Colombia

RAMOS ABOGADOS SOLUCIONES JURÍDICAS



Señores
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A
BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A
Bogotá D. C., Colombia
E. S. D.

Asunto: PODER ESPECIAL COMO MENSAJE DE DATOS PARA PRESENTAR RECLAMACION POLIZA EN PRIMERA OPORTUNIDAD (LEY 2213 DEL 2022 ART 5)
REF: POLIZAS DE VIDA GRUPO DEUDORES (VGD) - POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL (VIDA INV)

El suscrito **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en calidad de asegurado y/o beneficiario, en el grado de Suboficial del Ejército Nacional, mayor de edad con CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C, Domiciliado en la Carrera 86D Bis # 63 -35 Bosa la Paz Segundo Piso Bogota D.C, tel. 3202689649 Email: mariaangel12012015@hotmail.com mediante el presente escrito confiero como mensaje de datos (art 5 ley 2213 del 2022) **PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** en cuanto a derecho se refiere, al Doctor. **STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO**, igualmente mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, correo stiwardramosrestrepo@hotmail.com para que en ejercicio del DERECHO CONSTITUCIONAL, CIVIL, FINANCIERO, COMERCIAL Y ADMINISTRATIVO presente ante la BANCO BBVA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A reclamación de POLIZA SEGUROS DEUDORES Y POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL las cuales se encuentren suscritas con esa Aseguradora, bajo el amparo de ITP de los créditos Hipotecario terminado en *8022, Crédito de remodelación terminado en *4359; asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 y Póliza de Seguro Vida Individual No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022, certificado No. 0013-0158-60-4021334556, Crédito de libranza terminado en *6196, asegurado bajo la Póliza de Seguro Vida Deudores No. 02 260 0000034958, certificado No. 0013-0158-65-4021817618.

Mi apoderado queda revestido y facultado para ejercer en mi nombre las acciones constitucionales y legales a que haya lugar para garantizar el ejercicio de los derechos Constitucionales y demás actuaciones procesales que en derecho se constituyan, así mismo; queda legalmente facultado para que **CONCILIE, TRANSIGIERE, TRANSGUEDA, DESISTA, INVOQUE, RECLAME, RECIBA, ACCEDA, y TOME TODO TIPO DE DECISIONES.** De las anteriores también queda facultado para sustituir, reasumir, renunciar, interponer todo tipo de recursos, peticiones y todas aquellas facultades legales inherentes a la defensa de los intereses, así como llevar a cabo todas las acciones y trámites necesarios en el cumplimiento de su mandato, todo esto de conformidad con lo establecido en la CONSTITUCION NACIONAL DE COLOMBIA y Normas aplicables como: C.P.C art. 84, art. 65, Inciso 2º, art. 67 del C.P.C la ley 1564 del 2012, Código General del Proceso en su artículos 73 al 77 y sentencia T- 348/98 y T-998/06 de la Corte Constitucional, Código Civil; particularmente, en sus artículos 1709 y ss..2142, 2156 ss, 2186, y Decreto de 2 de junio de 1944 y en especial de conformidad con lo establecido en la Ley 2213 del 2022 artículo 5º.

Sírvase, por lo tanto, a reconocerle personería a mi abogado dentro de los términos del presente mandato.

Cordialmente,

CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES
CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C

Acepto

STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO
CC. 72.211.182 de Barranquilla Atlántico
T.P 205.434 del C. S. de la J.

Huella Índice Derecho



Huella Índice Derecho



| D: Cra. 75. # 23C-14 Oficina 105
| E: stiwardramosrestrepo@hotmail.com

| T: 7746467
| B: Modelia

| C: 3006080288
| P: Bogotá D.C - Colombia

RE: CONFIERO PODER ESPECIAL COMO MENSAJE DE DATOS DE CONFORMIDAD CON LA LEY 2213 DEL 2022 ART 5 PARA PRESENTAR DEMANDA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO ANTE LA SFC EN CONTRA DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A

cristian fernando combita reye <mariaangel12012015@hotmail.com>

Mié 4/09/2024 4:30 PM

Para:STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO <stiwardramosrestrepo@hotmail.com>

De: STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO <stiwardramosrestrepo@hotmail.com>

Enviado: miércoles, 4 de septiembre de 2024 4:22 p. m.

Para: cristian fernando combita reye <mariaangel12012015@hotmail.com>

Asunto: CONFIERO PODER ESPECIAL COMO MENSAJE DE DATOS DE CONFORMIDAD CON LA LEY 2213 DEL 2022 ART 5 PARA PRESENTAR DEMANDA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO ANTE LA SFC EN CONTRA DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A

Bogota D.C 04 de septiembre del 2024

Señores

Delegatura para funciones jurisdiccionales

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá D. C., Colombia

E. S. D.

Asunto: PODER ESPECIAL COMO MENSAJE DE DATOS PARA PRESENTAR ACCION DE PROTECCION AL CONSUMIDOR

REF: DEMANDA DE PROTECCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO CONTRA EL BANCO BBVA COLOMBIA S.A - BBVA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A

El suscrito **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en calidad de asegurado y/o beneficiario, en el grado de Suboficial del Ejército N Bogotá D.C, Domiciliado en la Carrera 86D Bis # 63 -35 Bosa la Paz Segundo Piso Bogota D.C, tel. 3202689649 Email: mariaangel12012015@hotmail.com como mensaje de datos (art 5 ley 2213 del 2022) PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE en cuanto a derecho se refiere, al Doct igualmente mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, correo stiwardramosrestrepo@hotmail.com para CIVIL, FINANCIERO, COMERCIAL Y ADMINISTRATIVO presente ante la DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES COLOMBIA **DEMANDA o ACCION DE PROTECCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO** en contra del BANCO BBVA COLOMBIA/ BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A con el fin de hacer valer mis derechos COMO CONSUMIDOR FINANCIERO frente a las POLIZAS I INDIVIDUAL las cuales se encuentren suscritas con esa Aseguradora, bajo el amparo de ITP de los créditos **Hipotecario terminado en *4359**; asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 y **Póliza de S del crédito terminado en *8022**, certificado No. 0013-0158-60-4021334556, **Crédito de libranza terminado en *6196**, asegurado l 0000034958, certificado No. 0013-0158-65-4021817618.

Mi apoderado queda revestido y facultado para ejercer en mi nombre las acciones constitucionales y legales a que haya lugar para garantizar actuaciones procesales que en derecho se constituyan, así mismo; queda legalmente facultado para que **CONCILIE, TRANSIGIERE, TR RECIBA, ACCEDA, y TOME TODO TIPO DE DECISIONES**. De las anteriores también queda facultado para sustituir, reasumir, ren todas aquellas facultades legales inherentes a la defensa de los intereses, así como llevar a cabo todas las acciones y trámites necesarios en el ci con lo establecido en la CONSTITUCION NACIONAL DE COLOMBIA y Normas aplicables como: C.P.C art. 84, art. 65, Inciso 2°, art. 67 del C en su artículos 73 al 77 y sentencia T- 348/98 y T-998/06de la Corte Constitucional, Código Civil; particularmente, en sus artículos 1709 y ss.. en especial de conformidad con lo establecido en la Ley 2213 del 2022 artículo 5°.

Sírvase, por lo tanto señor DELEGADO PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SFC, a reconocerle personería a mi abogado dentro c

CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES

CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C

Acepto

STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO

CC. 72.211.182 de Barranquilla Atlántico

T.P 205.434 del C. S. de la J.

SOLICITAMOS ACUSO RECIBO DE ESTA COMUNICACIÓN

No obstante, la misma se dará por notificada una vez el sistema del Correo de Outlook indique que ha sido entregado a la bandeja del destinatario, quien ha informad

*“Yo Declaro Que La Justicia No es Otra Cosa Que La
Conveniencia Del Más Fuerte”
Platón....*

Firma de Abogados

“Ramos ABOGADOS Soluciones Jurídicas”



Ramos ABOGADOS Soluciones Jurídicas

Cra. 75 No. 23 C-14 Oficina 105, Centro comercial Modelia, Bogota D.C.

Teléfono: 3006080288

Email: stiwardramosrestrepo@hotmail.com

NOTA IMPORTANTE: Conforme lo dispuesto en el artículo 291 en concordancia con el 612 del C.G.P y 199 de la ley 1437 de 2011. Así mismo la notificación por correo electrónico dando alcance a la ley 2213 del 13 de junio del 2022 POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA VIGENCIA PERMANENTE DEL DECRETO LEGISLATIVO 1375 DE 2022 para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Firma RA ABOGADOS SOLUCIONES JURÍDICAS.. Si no es el destinatario de este correo y lo recibe, eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 de 2019, por lo tanto, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de responder, consulte con su abogado. Recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Ley 1437 del 2011 C.P.A.C.A El artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo establece la posibilidad de notificar los actos a través de medios electrónicos. Con el mencionado Código surge la obligatoriedad de contar con una sede electrónica, como una especie de oficina virtual, que sirva como sistema de información garantizando condiciones de calidad seguridad, disponibilidad, accesibilidad, neutralidad e interoperabilidad de la información. Derivado de lo anterior, la Superintendencia de Industria y Comercio, de los actos administrativos de carácter particular. El uso de este medio está condicionado a la aceptación de los siguientes términos y condiciones.

Si no está de acuerdo con alguno de sus detalles, no deberá aceptarlo.

ARTÍCULO 205. NOTIFICACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS. Además de los casos contemplados en los artículos anteriores, se podrán notificar las providencias a través de medios electrónicos.

En este caso, la providencia a ser notificada se remitirá por el secretario a la dirección electrónica registrada y para su envío se deberán utilizar los mecanismos que garanticen la autenticidad de la notificación cuando el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje. El secretario hará constar este hecho en el expediente.

De las notificaciones realizadas electrónicamente se conservarán los registros para consulta permanente en línea por cualquier interesado.

Se podrán notificar de manera electrónica los actos administrativos proferidos por las diferentes dependencias de la entidad que actúan en uso de las facultades administrativas, siempre y cuando, la entidad ha escogido como medio, el correo electrónico certificado. La notificación quedará surtida a partir de la fecha y hora en que el administrado tenga acceso al acto administrativo a través del correo electrónico informado por el usuario. Para el efecto, dadas las características del correo electrónico certificado, la entidad registrará la fecha y hora reportada en la copia del acto en su buzón de correo electrónico. La notificación que por este medio se efectúe tiene los mismos efectos de la que se realiza en forma personal por el funcionario competente. El texto que se va a notificar por vía electrónica debe indicar el nombre y cargo del funcionario competente, el del interesado, los recursos pertinentes y la fecha de expedición del mensaje de notificación el acto tendrá el soporte respectivo.

AVISO LEGAL: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustituir el contenido, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención o uso para otros propósitos. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes de la Corporación de Seguros de Vida de Colombia no se responsabiliza por los daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente.

Las notificaciones por correo electrónico son realizadas de conformidad con la Ley 1437 de 2011, Artículo 197, las entidades Públicas de todos los niveles y las Privadas que cumplan con los requisitos para el uso del correo electrónico exclusivamente para recibir notificaciones judiciales.

De: STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO <stiwardramosrestrepo@hotmail.com>

Enviado: sábado, 15 de junio de 2024 11:10 a. m.

Para: mariaangel12012015@hotmail.com <mariaangel12012015@hotmail.com>

Asunto: 1. CONFIERO PODER ESPECIAL COMO MENSAJE DE DATOS DE CONFORMIDAD CON LA LEY 2213 DEL 2022 ART 5 PARA PRESENTAR DEMANDA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO EN CONTRA DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A

Bogota D.C 15 de junio del 2024

Señores
Delegatura para funciones jurisdiccionales
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Bogotá D. C., Colombia
E. S. D.

Asunto: PODER ESPECIAL COMO MENSAJE DE DATOS PARA PRESENTAR ACCION DE PROTECCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO LEY 2213 DEL 2022
ART 5
REF: DEMANDA DE PROTECCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO CONTRA EL BANCO BBVA COLOMBIA S.A - BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y
BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A

El suscrito **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en calidad de asegurado y/o beneficiario, en el grado de Suboficial del Ejército Nacional, mayor de edad con CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C, Domiciliado en la Carrera 86D Bis # 63 -35 Bosa la Paz Segundo Piso Bogota D.C, tel. 3202689649 Email: mariangel12012015@hotmail.com mediante el presente escrito confiero como mensaje de datos (art 5 ley 2213 del 2022) PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE en cuanto a derecho se refiere, al Doctor. **STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO**, igualmente mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, correo stiwardramosrestrepo@hotmail.com para que en ejercicio del DERECHO CONSTITUCIONAL, CIVIL, FINANCIERO, COMERCIAL Y ADMINISTRATIVO presente ante la DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SUPER INTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA **DEMANDA o ACCION DE PROTECCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO** en contra del BANCO BBVA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A con el fin de hacer valer mis derechos COMO CONSUMIDOR FINANCIERO frente a las POLIZAS DE VIDA GRUPO DEUDORES Y POLIZAS DE VIDA INDIVIDUAL las cuales se encuentren suscritas con esa Aseguradora, bajo el amparo de ITP de los créditos **Hipotecario terminado en *8022, Crédito de remodelación terminado en *4359**; asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 y Póliza de Seguro Vida Individual No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022, certificado No. 0013-0158-60-4021334556, **Crédito de libranza terminado en *6196**, asegurado bajo la Póliza de Seguro Vida Deudores No. 02 260 0000034958, certificado No. 0013-0158-65-4021817618.

Mi apoderado queda revestido y facultado para ejercer en mi nombre las acciones constitucionales y legales a que haya lugar para garantizar el ejercicio de los derechos Constitucionales y demás actuaciones procesales que en derecho se constituyan, así mismo; queda legalmente facultado para que **CONCILIE, TRANSIGIERE, TRANSGUEDA, DESISTA, INVOQUE, RECLAME, RECIBA, ACCEDA, y TOME TODO TIPO DE DECISIONES**. De las anteriores también queda facultado para sustituir, reasumir, renunciar, interponer todo tipo de recursos, peticiones y todas aquellas facultades legales inherentes a la defensa de los intereses, así como llevar a cabo todas las acciones y trámites necesarios en el cumplimiento de su mandato, todo esto de conformidad con lo establecido en la CONSTITUCION NACIONAL DE COLOMBIA y Normas aplicables como: C.P.C art. 84, art. 65, Inciso 2°, art. 67 del C.P.C la ley 1564 del 2012, Código General del Proceso en su artículos 73 al 77 y sentencia T- 348/98 y T-998/06de la Corte Constitucional, Código Civil; particularmente, en sus artículos 1709 y ss..2142, 2156 ss, 2186, y Decreto de 2 de junio de 1944 y en especial de conformidad con lo establecido en la Ley 2213 del 2022 artículo 5º.

Sírvase, por lo tanto señor DELEGADO PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SFC, a reconocerle personería a mi abogado dentro de los términos del presente mandato.

CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES
CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C

Acepto

STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO
CC. 72.211.182 de Barranquilla Atlántico
T.P 205.434 del C. S. de la J.

SOLICITAMOS ACUSO RECIBO DE ESTA COMUNICACIÓN

No obstante, la misma se dará por notificada una vez el sistema del Correo de Outlook indique que ha sido entregado a la bandeja del destinatario, quien ha informa

*“Yo Declaro Que La Justicia No es Otra Cosa Que La
Conveniencia Del Más Fuerte”*

Platón....

Firma de Abogados
 “Ramos ABOGADOS Soluciones Jurídicas”



Ramos ABOGADOS Soluciones Jurídicas

Cra. 75 No. 23 C-14 Oficina 105, Centro comercial Modelia, Bogota D.C.

Teléfono: 3006080288

Email: stiwardramosrestrepo@hotmail.com

NOTA IMPORTANTE: Conforme lo dispuesto en el artículo 291 en concordancia con el 612 del C.G.P y 199 de la ley 1437 de 2011. Así mismo la notificación por correo electrónico dando alcance a la ley 2213 del 13 de junio del 2022 POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA VIGENCIA PERMANENTE DEL DECRETO LEGISLATIVO 1 implementando las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención disposiciones

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Firma RA ABOGADOS SOLUCIONES JURÍDICAS.. Si no es el destinatario de este correo y lo recibe eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 12, destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes recuerde que puede guardarlo como un archivo digital

Ley 1437 del 2011 C.P.A.C.A El artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo establece la posibilidad de notificar los actos a través de medio de notificación. Con el mencionado Código surge la obligatoriedad de contar con una sede electrónica, como una especie de oficina virtual, que sirva como sistema de información garantizando condiciones de calidad seguridad, disponibilidad, accesibilidad, neutralidad e interoperabilidad de la información. Derivado de lo anterior, la Superintendencia de Industria y Comercio, de los actos administrativos de carácter particular. El uso de este medio está condicionado a la aceptación de los siguientes términos y condiciones.

Si no está de acuerdo con alguno de sus detalles, no deberá aceptarlo.

ARTÍCULO 205. NOTIFICACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS. Además de los casos contemplados en los artículos anteriores, se podrán notificar las providencias a través de medio de notificación.

En este caso, la providencia a ser notificada se remitirá por el secretario a la dirección electrónica registrada y para su envío se deberán utilizar los mecanismos que garanticen la autenticidad de la notificación cuando el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje. El secretario hará constar este hecho en el expediente.

De las notificaciones realizadas electrónicamente se conservarán los registros para consulta permanente en línea por cualquier interesado.

Se podrán notificar de manera electrónica los actos administrativos proferidos por las diferentes dependencias de la entidad que actúan en uso de las facultades administrativas, siempre y cuando la entidad ha escogido como medio, el correo electrónico certificado. La notificación quedará surtida a partir de la fecha y hora en que el administrado tenga acceso al acto de entrada del correo electrónico informado por el usuario. Para el efecto, dadas las características del correo electrónico certificado, la entidad registrará la fecha y hora reportada en la copia del acto en su buzón de correo electrónico. La notificación que por este medio se efectúe tiene los mismos efectos de la que se realiza en forma personal por el funcionario competente. El texto que se va a notificar por vía electrónica debe indicar el nombre y cargo del funcionario competente, el del interesado, los recursos pertinentes y la fecha de expedición del mensaje de notificado el acto tendrá el soporte respectivo.

AVISO LEGAL: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustituir el destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención o uso para cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes de la entidad no se responsabiliza por los daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente.

Las notificaciones por correo electrónico son realizadas de conformidad con la Ley 1437 de 2011, Artículo 197, las entidades Públicas de todos los niveles y las Privadas que cumplan con la Ley 1712 de 2014, correo electrónico exclusivamente para recibir notificaciones judiciales.



Bogotá, D.C. (21) de junio de dos mil veinte y cuatro (2024).

Señores

BANCO BBVA (REPARTO)
BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A
Carrera 9 No. 72-21
Carrera 7 No. 71-52 Torre A Piso 12
Bogotá D.C
E. S. D.

Asunto: Derecho de petición Artículo 23 Constitución Política
Ref.: Póliza Seguro de Vida Grupo Deudores y Póliza de Vida individual.
Obligaciones **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023
Tomador BANCO BBVA COLOMBIA y **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO**
Asegurado **COMBITA REYES CRISTIAN FER.** CC No. 1.012.329.808

STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO¹, identificado con cedula de ciudadanía No 72. 211.182 expedida en la ciudad de Barranquilla con tarjeta profesional No. 205434 del C. S. de la J., ciudadano colombiano, abogado en ejercicio en uso de las facultades legales que me otorga la ley y la Constitución Política de Colombia y en ejercicio del derecho de defensa y obrando en calidad de apoderado del señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en calidad de asegurado y/o beneficiario, en el grado de Suboficial del Ejército Nacional, mayor de edad con CC N.º 1.012.329.808 de Bogotá D.C, Domiciliado en la Carrera 86D Bis # 63 -35 Bosa la Paz Segundo Piso Bogota D.C, tel. 3202689649 Email:mariangel12012015@hotmail.com, me permito invocar constitucionalmente el DERECHO DE PETICIÓN consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia con el fin de hacer efectiva la **PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES Y LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL** la cual se tiene contratada con la aseguradora **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A** cuyo tomador respecto de la póliza de vida grupo deudores es el BANCO BBVA COLOMBIA S.A y asegurado el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** y respecto a la póliza de VIDA INDIVIDUAL el tomador es el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO**

HECHOS

1. Que el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 expedida en Bogota D.C siendo funcionario público del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL suboficial del EJERCITO NACIONAL, adquirió con el Banco BBVA las siguientes Obligaciones financieras: **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 **b) Crédito de remodelación**

¹ | Recibiré notificaciones y comunicaciones Cra 75 No. 23-14 Oficina 105 Modelia Bogotá D.C. Celular: 3006080288.

- terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, c) **Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023
2. Según las anteriores obligaciones financieras adquiridas se puede inferir razonablemente lo siguiente: **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 actualmente se encuentra asegurado con la póliza asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, actualmente se encuentra asegurado con la póliza asegurados bajo la Póliza de Seguro Hogar Deudor No. 01 0510000296075, Certificado No. 0013-0362-76-4002735985 c) **Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023 se haya asegurado bajo la Póliza de Seguro Vida Deudores No. 02 260 0000034958, certificado No. 0013-0158-65-4021817618. **c) ADICIONAL SE TIENE UNA PÓLIZA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL** No. 02 105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022 POR UN VALOR DE \$35,905,434.08 el cual brinda una cobertura o amparo por INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE o muerte. La póliza fue emitida con fecha 21/12/2022 y actualmente se encuentra vigente.
3. Que el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 expedida en Bogota D.C el día 14 de diciembre del 2023 se le convoca de conformidad con el Artículo 217 de la CONSTITUCION NACIONAL, Artículo 19 del Decreto 1796 del 2000 concatenada a la norma ley 100 de 1993 JUNTA MEDICA LABORAL, en donde y mediante DICTAMEN MEDICO LABORAL No. 220714 de fecha 14 de diciembre del 2023 se le define una DCL o DISCAPACIDAD LABORAL DEL **51.02**, LA CUAL FUE NOTIFICADA EN SUS RESULTADOS DE DISCAPACIDAD PSICOFISICA (DCL) SEGÚN PATOLOGIAS Y DIAGNOSTICOS EL DIA 14 DE DICIEMBRE DEL 2023, PRACTICA REALIZADA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD PSICOFISICA POR LA DIRECCION DE **SANIDAD MILITAR -ARE DE MEDICINA LABORAL - EJERCITO NACIONAL** EN EL QUE SE ENCUENTRA LESIONES O AFECCIONES QUE DISMINUYE LA CAPACIDAD LABORAL dentro del servicio por causa y razón del mismo en servicio activo y en calidad de suboficial del **MINISTERIO DE DEFENSA - FUERZAS MILITARES-EJERCITO NACIONAL**, obteniendo como resultado una disminución de la capacidad del CINCUENTA Y UNO PUNTO CERO DOS **(51.02%) adquiriendo por ley la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.**
4. Dentro de la evaluación de la disminución de la capacidad laboral, a el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 expedida en Bogota D.C, LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA y UNO PUNTO CERO DOS (51.02%).

CONSIDERACIONES Y MOTIVACIONES PARA RECLAMAR LA POLIZA

Con base en lo anterior me permito dirigirme en primera oportunidad y con especial respeto a la Entidad Financiera BBVA COLOMBIA S.A, o en su efecto área de la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A o que estime competente, para que de manera favorable se adopte la reclamación sobre la PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES Y LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL que actualmente se tiene vigente con BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A, pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A BBVA Seguros Colombia S.A. Pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS de acuerdo a las condiciones generales y particulares contratadas dentro de la PÓLIZA y Certificado o contrato individual de seguro.

Es pertinente manifestar e indicar que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A BBVA Seguros Colombia S.A. Pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS debe pagar y/o otorgar el amparo adicional Incapacidad Total y permanente teniendo en cuenta:

“(...) Que lo sufrido por el Asegurado como resultado de una lesión, enfermedad o accidente que le genere la pérdida de un 50% igual o superior de su capacidad laboral y le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia. Dicha incapacidad se considera siempre y cuando se presente con posterioridad a la fecha de ingreso a la póliza, no haya sido provocada a si mismo por el asegurado y su calificación corresponda a una perdida igual o mayor al 50% de su capacidad laboral, la cual deberá estar certificada y en firme por la ARL, la EPS, AFP, del asegurado o la Junta Regional de Calificación de Invalidez” o “dictamen legalmente admisible y legal (...)”

“(...) El valor asegurado para el amparo de Incapacidad Total y permanente es el valor asegurado correspondiente al señalado para el amparo básico. El valor para indemnizar será aquel que se registre en la fecha en la cual la ASEGURADORA informe por escrito al TOMADOR su aceptación respecto de la declaración de incapacidad del asegurado. Si el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro se expresa en unidades de valor real UVR, la indemnización será calculada con base en las aludidas unidades adeudadas en la fecha del envío de la citada comunicación, liquidada a la cotización del día en el cual se efectúa el pago. (...)”

Lo anterior teniendo en cuenta que mediante DICTAMEN DE DETERMINACION DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL, LA CUAL FUE PRACTICA O REALIZADA POR LA DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - AREA DE MEDICINA LABORAL - EN EL QUE DETERMINA EL UNA CALIFICACION Y EN DONDE SE ENCUENTRA LESIONES, AFECCIONES y/o ENFERMADES el cual le DISMINUYE LA CAPACIDAD LABORAL, o perdida de la capacidad psicofísica o laboral del (51.02%) según JML o Dictamen No. 220714 de fecha 14 de diciembre del 2023 EN DONDE SE LE CONFIGURA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SUPERANDO el 50% de DCL y teniendo en cuenta que se considera por invalidez, la persona declarada por la Junta Regional de Calificación de Invalides, ARL, EPS, AFP, o cualquier otra entidad legalmente admisible como DISAN EJERCITO (AT 217 CN) al haber perdido el 50% o más de su capacidad laboral debido a un accidente común o a una

enfermedad de origen no profesional o laboral, se realiza la presente acción o reclamación como apoderado del señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 teniendo en cuenta que se le calificó mediante DICTAMEN DE DETERMINACION DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL la capacidad psicofísica superando así; el porcentaje mínimo para consolidar la invalidez, siendo declarado INVALEDEZ, alcanzando una disminución de la capacidad laboral y psicofísica del (51.02%).

Frente a lo anterior es preciso indicar que el artículo 38 del capítulo III de la ley 100 de 1993, consagra que el Estado de invalidez se conceptúa como aquella persona que se considera inválida o que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50.00% o más de su capacidad laboral.

LEY 100 DE 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

“(…) ARTÍCULO 1o. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro. (...)”

“(…) CAPITULO III ARTÍCULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral. (...)”

Cuando el artículo 38 de la Ley 100 de 1993 define “estado de invalidez”, determinando que “se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral”

CORTE CONSTITUCIONAL

Apartes en letra itálica 'inválida' e 'invalidez' declarados EXEQUIBLES, por los cargos analizados, por La Corte Constitucional mediante Sentencia C-458-15 de 22 de julio de 2015, Magistrada Ponente Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado.

Aparte subrayado declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante **Sentencia C-589-12 de 25** de julio de 2012, Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

Dice:

“(...) PORCENTAJE DE 50% O MAS DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL PARA DETERMINAR EL ESTADO DE INVALIDEZ-No excluye de la asistencia y protección necesarias a las personas con discapacidad inferior

“(...) La norma censurada no excluye de la asistencia y protección necesarias a las personas con discapacidad inferior al 50% de pérdida de la capacidad laboral, pues están en la posibilidad de continuar en el mercado laboral, al tiempo que reconociendo sus derechos a la dignidad y en particular a la igualdad, gozan de todas las garantías que le son propias, como la estabilidad laboral reforzada, entre otras. En ese orden, más que una discriminación desproporcionada hacia las personas con un grado o nivel inferior de discapacidad, el legislador garantiza que podrán continuar realizando actividades laborales, acorde con sus capacidades, sin lugar a discriminación alguna. Distinto a quienes han perdido el 50% o más de su capacidad, pues no se encuentran en la posibilidad de desempeñarse en el campo laboral y acceder a un ingreso económico. De ese modo, quienes no sean considerados inválidos, no sólo gozan de una estabilidad laboral para proveerse de los recursos necesarios, sino que se garantiza su integración social mediante al acceso efectivo al trabajo, logrando el disfrute de los servicios de salud y su rehabilitación cuando sea posible. (...)”

“(...) Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual de Guillermo Cabanellas, la invalidez laboral corresponde a "la 'inhabilidad o decadencia física permanente, con pérdida o disminución considerable de las energías naturales y de la capacidad para el trabajo'... lo que impone concluir que no cualquier disminución de las aptitudes para el trabajo puede asociarse con el Estado de invalidez (...)”

LEY 923 DE 2004 Mediante la cual se señalan las normas, objetivos y criterios que deberá observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen pensional y de asignación de retiro de los miembros de la Fuerza Pública de conformidad con lo establecido en el artículo 150, numeral 19, literal e) de la Constitución Política.

“(...) 3.5. El derecho para acceder a la pensión de invalidez, así como su monto, será fijado teniendo en cuenta el porcentaje de la disminución de la capacidad laboral del miembro de la Fuerza Pública, determinado por los Organismos Médico Laborales Militares y de Policía, conforme a las leyes especiales hoy vigentes, teniendo en cuenta criterios diferenciales de acuerdo con las circunstancias que originen la disminución de la capacidad laboral. **En todo caso no se podrá establecer como requisito para acceder al derecho, una disminución de la capacidad laboral inferior al cincuenta por ciento (50%) y el monto de la pensión en ningún caso será menor al cincuenta por ciento (50%) de las partidas computables para la asignación de retiro.**



Podrá disponerse la reubicación laboral de los miembros de la Fuerza Pública a quienes se les determine de conformidad con el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades e invalideces, una disminución de la capacidad laboral que previo concepto de los organismos médico-laborales militares y de policía así la ameriten, sin perjuicio de la indemnización a que haya lugar. (...)”

Sentencia T-1018/10:

El seguro de vida grupo deudores que ofrecen las compañías de seguros, debe garantizar al asegurado que sus deudas por todas las líneas de crédito que haya utilizado están amparadas por la respectiva póliza, con lo cual se evita afectar el patrimonio familiar y el de sus codeudores, al sobrevenir fallecimiento o incapacidad permanente, resultando necesario señalar que los contratos de seguros llegan a tener incidencia frente a derechos fundamentales y han de precaver su afectación, en lo pertinente

PETICIONES

Con base en lo anterior me permito solicitar de manera muy respetuosa a la ENTIDAD BANCO BBVA COLOMBIA S.A y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A BBVA Seguros Colombia S.A, respectiva o quien haga sus veces; lo siguiente:

PRIMERO: Se tramite por parte de BANCO BBVA COLOMBIA S.A o por la Compañía de Seguros que en este caso es BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. BBVA Y/O BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A la reclamación sobre la **PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES Y LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL** que se tiene suscrita con la Entidad, la cual posee como amparo adicional Incapacidad Total y Permanente, de conformidad con las condiciones generales y particulares del contrato de seguro y su respectivo clausulado, el cual fue celebrado entre la ASEGURADORA y el ASEGURADO, cuyo TOMADOR dentro de la póliza VGD es BBVA COLOMBIA S.A y asegurado el señor Consumidor Financiero. Respecto de la Póliza de VIDA INDIVIDUAL funge el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.012.329.808 en calidad de TOMADOR. Póliza de VGD el cual ampara el saldo insoluto sobre la deuda en los siguientes créditos: **a) crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 con fecha inicial 21 de diciembre del 2022 **b) Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000 con fecha inicial de desembolso 12 de febrero del 2023, **c) Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000 con fecha inicial de desembolso 28 de marzo del 2023. Respecto de la POLIZA DE VIDAL INDIVIDUAL: **d) PÓLIZA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL** No. 02105 0000133898 dentro del crédito terminado en *8022 POR UN VALOR DE \$35,905,434.08 el cual brinda una cobertura o amparo por INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE o muerte. póliza la cual fue emitida con fecha 21/12/2022 y actualmente se encuentra vigente. Por haber adquirido invalidez o

incapacidad total y permanente declarada por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

SEGUNDO: Sea tramitada por parte de ustedes al área encargada, la aprobación de la **PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES y la POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL** que se tiene actualmente vigente y suscrita con esa compañía de seguros como amparo adicional por Incapacidad Total y Permanente, el cual cubre o ampara el pago de un valor asegurado o el saldo insoluto sobre la deuda con sujeción a las condiciones de la presente póliza.

TERCERO: Una vez surtido el trámite y análisis de la documentación aportada, a la luz del contrato de seguro celebrado, se solicita que la Aseguradora determine autorizar y/o aprobar las siguientes POLIZAS: a) **PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES** se proceda con el pago insoluto de la deuda a favor del Tomador de la Póliza BANCO BBVA COLOMBIA S.A , b) POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL se proceda con el pago o el plan contratado a favor del Tomador de la Póliza señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO**, la cual tiene derecho el asegurado y tomador a reclamar y que se haga efectiva por habersele configurado un DCL mayor o igual al 50%, conforme al plan contratado y condiciones dentro de la póliza suscrita entre el asegurado, el tomador de la póliza BANCO BBVA COLOMBIA S.A y la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y/o BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A.

CUARTO: Solicito respetuosamente se me allegue los siguientes documentos: **(i)** Copia íntegra y legible de la póliza de seguro de vida donde funge como asegurado el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** y como TOMADOR BANCO BBVA COLOMBIA dentro del crédito u obligaciones financieras, así como sus modificaciones, adiciones, suspensiones, renovaciones, cancelaciones o revocaciones atendiendo para el efecto lo dispuesto en los artículos 1047 y 1048 del Código de Comercio; **(ii)** Manuales, políticas y/o procedimientos establecidos para el ofrecimiento y colocación de los seguro de vida para el momento de vinculación inicial del actor a la póliza, incluyendo aquellos definidos de manera específica para los seguros comercializados por conducto de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y de existir alguna contratación o vinculación también con BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A . **(iii)** Comunicaciones cruzadas entre dicha entidad BANCO BBVA COLOMBIA S.A – BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A y el ASEGURADO relacionada con la solicitud de afectación del seguro objeto de la presente acción; **iv)** Certificación en la que se indique si existen pólizas adicionales a la póliza de vida seguros deudores y/o créditos en las que el señor **COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** figure como tomador, asegurado y/o beneficiario y remitan, de ser el caso, copia íntegra de las pólizas VGD (vida grupo deudores) y de VIDA INDIVIDUAL a las que se hace referencia junto con sus condicionados.

CINCO: Se requiere a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A .- BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A y BANCO BBVA COLOMBIA S.A para que allegue con destino a esta defensa:



(i) Certificado en donde se informe el estado actual de la POLIZA DE SEGUROS DEUDORES Y DE VIDA Y POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL adquirida bajo el crédito hipotecario, crédito de remodelación, y de libranza adquirida en su oportunidad por el señor COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO con dicha entidad; (ii) Histórico de pagos de la obligación enunciada en el numeral anterior, en el que se evidencie como mínimo, los abonos, cargos, saldo del crédito y/o valor a capital pendiente por pagar desde su inicio a la fecha; (iii) Copia de los documentos cruzados entre BANCO BBVA COLOMBIA S.A, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y/o el señor CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES en relación con el proceso de afectación del seguro objeto de la presente petición; (iv) Copia de los documentos diligenciados, suscritos y allegados por el TOMADOR BANCO BBVA COLOMBIA S.A y por el ASEGURADO CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES en el momento de solicitar y autorizar la suscripción a la póliza de seguros de vida. (v) Manuales, políticas y/o procedimientos establecidos con BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A Y BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A para el ofrecimiento y colocación del seguro de vida de grupo deudores que fungen como seguridad adicional de créditos otorgados por BANCO BBVA COLOMBIA S.A. vigentes para el momento de desembolso de los créditos a) **crédito Hipotecario terminado en *8022** por un valor \$ 39.802.283 b) **Crédito de remodelación terminado en *4359** por un valor \$ 10.000.000, c) **Crédito de libranza terminado en *6196** por un valor \$ 81.800.000

SEXTA: En el evento de que la PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES DEUDORES y POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL ya hayan sido reclamada por el asegurado o en efecto la Aseguradora ya haya emitido alguna respuesta favorable o desfavorable. Respetuosamente me permito solicitar BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y/o BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A, se me allegue adicional, junto con los documentos que se solicitan en la pretensión o peticiones 4º y 5º, LA correspondiente **CARTA DE OBJECCION** o de APROBACION de manera FORMAL emitida por esa Entidad.

PRUEBAS

- Carta de reclamación
- Poder especial debidamente conferido.
- Copia cedula.
- Certificaciones del crédito
- Copia del Dictamen médico perdida de la capacidad laboral.
- Formulario solicitud indemnizaciones BBVA diligenciado.

MARCO JURIDICO

- Constitución Política, Artículo 29 “Debido Proceso”.
- Constitución Política, Artículo 23. “Derecho de Petición”
- Constitución Política, Artículo 15 “Habeas data.”.
- Constitución Política, Artículo 78 “Funciones jurisdiccionales”.

- Ley 1748 de 2014 Establece la obligación de brindar información transparente a los consumidores de los servicios financieros y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1266 de las 2008 disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones
- Código cont. Administrativo (Decreto 1 1984) artículo 5, 33 y 75.
- Código General del proceso ley 1564 del 2012
- Ley 100 del 1993, decreto ley 1295 de 1994.
- ley 1755 del 2015 Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Sentencia C-458/15
- LEY 1562 DE 2012 por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.
- Sentencia C-589/12. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL-Pensión de invalidez por riesgo común. PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN- Porcentaje de la pérdida de capacidad laboral/SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL- Porcentaje de 50% o más de pérdida de capacidad laboral para determinar el estado de invalidez.
- **LEY 923 DE 2004** Mediante la cual se señalan las normas, objetivos y criterios que deberá observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen pensional y de asignación de retiro de los miembros de la Fuerza Pública de conformidad con lo establecido en el artículo 150, numeral 19, literal e) de la Constitución Política.
- **Sentencia T-1018/10 ACCION DE TUTELA CONTRA BANCOLOMBIA**- Caso en que el demandante considera que la entidad demandada le está vulnerando derechos fundamentales, al negar la condonación de una deuda.
- **sentencias T, 1165 de 2001, T-1018 de 2010, T-086 de 2012 y T-342 de 2013**
- **ley 1480 del 2011** Estatuto del Consumidor.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en: la Dirección de Domicilio profesional Carrera 75 No. 23 C -14 Piso 1 Oficina 105 Centro de Modelia Bogotá D.C, Teléfono 3006080288, y de acuerdo a la LEY 2213 DEL 2022 al correo electrónico stiwardramosrestrepo@hotmail.com

Cordialmente:


STIWARD EDUARDO RAMOS RESTREPO
C.C. No/ 72211182
TP. No/ 205434 del C. S. De la J



Dirección de Notificación profesional:

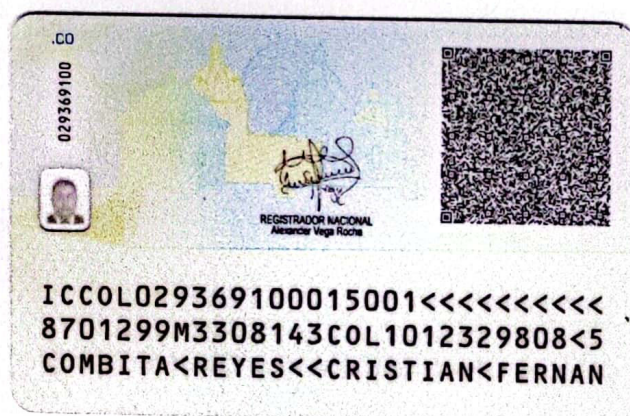
Cra 75 No. 23C - 14 Oficina 105 Modelia, Bogotá D.C

Telefono: 3006080288 correo: stiwardramosrestrepo@hotmail.com

| D: Cra. 75. # 23C-14 Oficina 105
| E: stiwardramosrestrepo@hotmail.com

| T: 7746467
| B: Modelia

| C: 3006080288
| P: Bogotá D.C - Colombia



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.012.329.808**

COMBITA REYES

APELLIDOS
CRISTIAN FERNANDO

NOMBRES

Carb. Min. J. Carb. Min.
 FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **29-ENE-1987**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.71
 ESTATURA

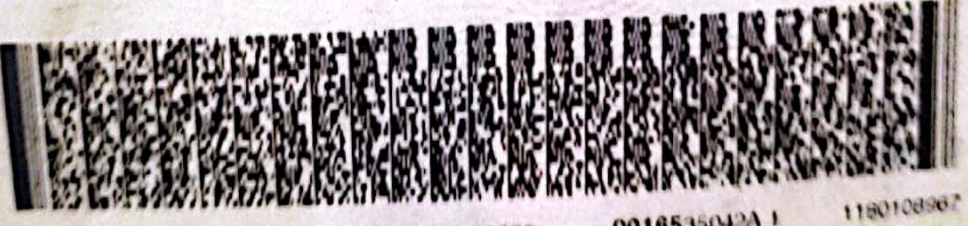
B+
 G.S. TH

M
 SEXO

15-FEB-2005 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1599150-90160748 IA-1012329808-20090925 0010535042A 1 1180108967

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL No. 220714
REGISTRADA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO

LUGAR Y FECHA: BUCARAMANGA 14 DE DICIEMBRE DE 2023

INTERVIENEN: Doctor MY. ALEXY TORRES CASTRO
Médico de Sanidad
Doctor CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO
Médico de Sanidad
Doctor MY. OSWALDO NOEL RUIZ MENESES
Médico de Sanidad

ASUNTO: Que trata del Acta de Junta Médica Laboral Militar. Que estudia en todas sus partes los documentos de sanidad del caso a valorar, clasificando la capacidad laboral, lesiones, secuelas, indemnizaciones e Imputabilidad al servicio, de conformidad con el Artículo. 15 del Decreto 1796 de 14-SEPTIEMBRE DEL 2000, acordando el texto y conclusiones, de acuerdo con los conceptos emitidos por los especialistas tratantes:

**-PSIQUIATRIA-ORTOPEDIA-OTORRINOLARINGOLOGIA-
PSIQUIATRIA-SALUD OCUPACIONAL-RESONANCIA MAGNETICA DE
COLUMNA CERVICAL SIMPLE**

I. IDENTIFICACIÓN: Grado SS. Código 1012329808 Apellidos y Nombres Completos: COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO - CC. No. 1012329808 DE BOGOTÁ, D.C. (CUNDINAMARCA) ARMA: INFANTERIA - FECHA DE NACIMIENTO: 29 DE ENERO DE 1987 - NATURAL DE BOGOTÁ, D.C. (CUNDINAMARCA) - Edad 36 años - Ciudad y Residencia Actual: CARRERA 86 DE BOGOTÁ, D.C. (CUNDINAMARCA) - TEL: 3202689649 - CUENTA DE AHORROS # 550488402779893 DE BANCO DAVIVIENDA S.A.

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA:

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: **SOLICITUD DEL AFECTADO.(ASCENSO)**

III. ANTECEDENTES:

A. Al paciente le fue efectuado examen sicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

- Se le practicó Junta Médica Laboral SI X NO

JUNTA MEDICA No. 101727 DE FECHA 12 DE JUNIO DE 2018 CON DCL (39.51%)

- Tribunal Médico SI NO X

B. Antecedentes del Informativo
SIN INFORMATIVOS ADMINISTRATIVOS POR LESIÓN

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

(AFECCIÓN POR EVALUAR- DIAGNÓSTICO- ETIOLOGÍA- TRATAMIENTOS VERIFICADOS-
ESTADO ACTUAL- PRONÓSTICO- FIRMA MÉDICO)

Fecha: 11/12/2023 Servicio: PSQUIATRIA

FECHA INICIO: PACIENTE ASISTIO EL 18 DE MAYO /2023 A COMITE DE PSQUIATRIA DONDE POSTERIOR A ESTACIONES LABORALES LE DIAGNOSTICARON SINTOMAS PSICOTICOS Y AFECTIVOS QUE INTERFIEREN CON SU FUNCIONAMIENTO. SE INDICO MANEJO POR PSQUIATRIA AL CUAL ASISTIO EN JULIO /2023 DONDE RECIBIO MANEJO DE CANALIZACION, FLASH BLACK, PESADILLAS Y RECUERDOS DEL EVENTO, ANSIEDAD; AUTOMEDICADO Y MANEJADO POR PSICOLOGIA, CON DIAGNISTCO FEB/03 INDICAN CONTROLES PSICOLOGIA Y PSQUIATRIA, ASISTE EN AGOSTO, SEPTIEMBRE Y ULTIMO CONTROL EN OCTUBRE 2023 DONDE CIERRAN PROCESO, ACTUALMENTE NIEGA SINTOMAS.

SIGNOS Y SINTOMAS: N/A ETIOLOGIA: MULTICAUSAL. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: MANEJO ACTUALMENTE POR PSQUIATRIA ESTADO ACTUAL: ALERTA COLABORADOR AFECTO MODERADO. PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE NO VERBALIZA IDEACION DELIRANTE JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO. NIEGA IDEAS DE MUERTO Y SUICIDIO. INTROSPECCION PARCIAL.

DIAGNOSTICO: TRASTORNO ESTRES POSTRAUMATICO RESUELTO. SECUELAS: NO APLICA PRONOSTICO: ACTUALMENTE ASINTOMATICO. CONDUCTA A SEGUIR: N/A (HM) 245765.

Fecha: 11/12/2023 Servicio: ORTOPEDIA

FECHA INICIO: DE MAS O MENOS 2 AÑOS CERVICALGIA SUBITA POSTERIOR A COLOCAR ACOPLES DE ANTENA DE COMUNICACIONES

SIGNOS Y SINTOMAS: DE MAS O MENOS 2 AÑOS CERVICALGIA SUBITA POSTERIOR A COLOCAR ACOPLES DE ANTENA DE COMUNICACIONES SE MANEJO CON ANALGESICOS FST RMN CERVICAL REGULAR PROTUSION INTERVERTEBRAL C5C6. RECTIFICACION DE LA LORDOSI CERVICAL ACTUALMENTE REFIERE MOLESTIA DOLOR 8/10 CERVICAL SE INCREMENTA EN BIPEDESTACION SEDESTACION TAC CERVICAL NORMAL ETIOLOGIA: SOBREUSO TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ANALGESICOS

FST ESTADO ACTUAL: BUEN ESTADO GENERAL EN COLUMNA CERVICAL PACIENTE ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS NO LIMITACION FUNCIONAL LEVE MOLESTIA PARAVERTEBRAL. FUERZA 5/5, NORMAL. DIAGNOSTICO: CERVICALGIA MECANICA RECTIFICACION CERVICAL PROTUSION INTERVERTEBRAL C5C6 SECUELAS: LO REFERIDO PRONOSTICO: BUENO, MANEJO COMPROMISO MUSCULAR CERVICAL. CONDUCTA A SEGUIR: CONCEPTO DE ORTOPEDIA. (HM) 244035.

Fecha: 11/12/2023 Servicio: OTORRINOLARINGOLOGIA

FECHA INICIO: CUADRO CLINICO DE 1 AÑO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS BILATERAL INTERMITENTE ASOCIADO EN EXPOSICION A RUIDO EN SU TRABAJO EN EMISORAS DE RADIO DEL EJERCITO POR 14 AÑOS SIGNOS Y SINTOMAS: TINNITUS BILATERAL INTERMITENTE AUDIOMETRÍA TONAL SERIADA DENTRO DE LÍMITES NORMALES

ELECTROMIOGRAFÍA NORMAL ETIOLOGIA: POSIBLE TRAUMA ACÚSTICO TRATAMIENTOS VERIFICADOS: NINGUNO ESTADO ACTUAL: SINTOMATICO CON TINNITUS BILATERAL INTERMITENTE OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL.

DIAGNOSTICO: TINNITUS SECUELAS: TINNITUS PRONOSTICO: INDETERMINADO CONDUCTA A SEGUIR: ALTA POR OTORRINO. (HM) 243614.

Fecha: 11/12/2023 Servicio: PSQUIATRIA

FECHA INICIO: MASCULINO DE 26 AÑOS CC 1012329808 FN 29/01/1987 BOGOTA SS (17 AÑOS) TAC TRAIME Y GESTIÓN MILITAR CASO CON UNA HIJA DE 8 AÑOS MANEJA UNA EMISORA, REFIERE QUE ESTUVO EN UN EVENTO DONDE UN ALUD DE TIERRA ENTRÓ EN UN COLEGIO EN (FLANTES, TOLIMA), COMO PERIODISTA MILITAR CUBIO EL EVENTO, PRESENCIADO EN EL FALLECIMIENTO DE 3 MENORES, REFIERE QUE EN LABORES DE EXCAVACIÓN UNA RETROESCAVADORA AMPUTO A UN MENOR UN BRAZO, COMENTÓ QUE ESTE EVENTO LE GENERÓ ANSIEDAD, MAL PATRÓN DE DESCANSO, TIENE CREENCIAS MÍSTICAS "YO CREO QUE ESTA PENANDO", COMENTA QUE EL EVENTO DE LA AMPUTACIÓN DEL MENOR LO RELACIONA CON LA AMPUTACIÓN DE UN HERMANO. ESTE EVENTO OCURRIÓ EN AGOSTO 2022 SIGNOS Y SINTOMAS: ORDENA MEDICACION ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: PACIENTE EN BUENAS

CONDICIONES CONCIENTE ORIENTADO CONSERVADO POR SUS MEDIOS. LOGICO. COHERENTE. NO DELIRIOS. AL PRESENCIAL EL EPISODIO CON EVENTO TRAUMATICO AL VER FALLECER NIÑOS. ESTO AFECTO DE FORMA ANSIOSA. SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. INTELIGENCIA PROMEDIO. ESTADO ACTUAL: PACIENTE QUIEN AUN NO HA RECIBIDO ALTERACIONES POR ESTE SERVICIO DEBE ACUDIR Y APORTAR 6 CITAS EN 6 MESES. DIAGNOSTICO: APLAZADO SECUELAS: REFERIDO PRONOSTICO: PACIENTE QUIEN AUN NO HA RECIBIDO ALTERACIONES POR ESTE SERVICIO DEBE ACUDIR Y APORTAR 6 CITAS EN 6 MESES. CONDUCTA A SEGUIR: COMBITA REYES CRISTIAN (HM) 228544.

Fecha: 11/12/2023 Servicio: SALUD OCUPACIONAL

FECHA INICIO: SS 18 AÑOS DE ANTIGUEDAD ARMA INFANTERIA UNIDAD BAALD2 CARGO DIRECTO DE EMISORA.

PACIENTE DE 36 AÑOS REFIERE HACE 2 AÑOS CERVICALGIA HACE 1 AÑO TINITUS BILATERAL REFIERE QUE PRESENTO MAL PATRON DE SUEÑO Y SINTOMAS AFECTIVOS. MANIFIESTA QUE ESTUVO EN ANDES CRUBIENDO COMO PERIODITAS EL ALUD QUE SE PRESENTO DONDE FALLECIERON 3 NIÑOS ESTUVO EN MANEJO POR PSICOLOGIA. ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE BIEN NIEGA SINTOMAS AFECTIVOS NIEGA SINTOMAS PSICOTICOS. BUEN PATRON DE SUEÑO. SIGNOS Y SINTOMAS: -RMN COLUMNA CERVICAL 04/07/2023 PEQUEÑA PROTUSION CENTRAL DEL DICO INTERVETEBRAL C5C6

-ATS JULIO 2023: AUDICION BILATERAL NORMAL

- POSTERIOR A EVENTO PRESENTO SINTOMAS PSICOTICOS Y AFECTIVOS.

ETIOLOGIA: SOBREUSO

MULTICAUSAL. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ANALGESICA

FST

AMITRIPTILINA DURANTE 3 MESES ESTADO ACTUAL: TALLA 171 PESO 78KG EXAMEN MENTAL PACIENTE ALERTA ORIENTADO. PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE LENGUAJE ADECUADO. AFECTO MODULADO NO SE OBSERVA ACTITUD PSICOTICA JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO CUELLO ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS. MODERADO DOLOR DE LA PALPACION Y MOVIMIENTO COMPLETO DE INCLINACION Y FLEXO EXTENSION DE CUELLO. NO SIGNOS DE INFLAMACION NI DE INESTABILIDAD ARTICULAR. FM CONSERVADA DIAGNOSTICO: -DISCOPATIA CERVICAL

- TINITUS

- TRASTORNO DE ESTRES POSTRUMATICO RESUELTO. SECUELAS: DOLOR CERVICAL TINITUS

PRONOSTICO: RECOMENDACIONES: HABITOS DE VIDA SALUDABLE CONTROL DE PESO HIGIENE POSTURAL EVITAR POSTURAS EN FLEXION O EXTENSION DE CABEZA Y CUELLO. HIGIENE AUDITIVA. USO DE PROTECCION AUDITIVA. EVUTRAR DEPORTES DE ALTO IMPACTO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES DURANTE LA JORNADA LABORAL. CONTINUAR CON TROTE AUMENTO MUSCULAR DE PARAVERTEBRALES. PUEDE PRESENTAR SERVIO BATAILLON Y/O REGIMEN INTERNO ISUGIENDO RECOMENDACIONES OCUPACIONALES CONDUCTA A SEGUIR: JML (HM) 244857.

Fecha: 04/07/2023 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE RMN

NOTA: EL PACIENTE TIENE PLENO CONOCIMIENTO DE LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. ANAMNESIS

SARGENTO SEGUNDO ACTIVO ORGANICO DEL BAAID 2, 18 AÑOS DE SERVICIO A LA INSTITUCION, 37 AÑOS, CON SINTOMATOLOGIA ACTUAL DE TINNITUS BILATERAL , ASOCIADO A LA LABOR POR EXPOSICION RUIDO , PERIFONEO AEREO.

ADEMAS CERVICALGIA CON LIMITACION FUNCIONAL OCASIONAL PARA CAMBIOS DE POSICION TTO TERAPIA FISICA CON CONTROL DE CRISIS DE DOLOR , NO DISESTESIAS EN MANOS. OCASIONAL LUMBAGO , DOLOR EN RODILLAS (YA CALIFICADO) JML ANTERIOR NO 101727 (12/06/2018)

JULIO 2022 SUFRIO STRESS AGUDO POR MUERTE DE NIÑOS EN OPERATIVO LO CUAL FAVORECIO INSOMNIO Y PESADILLAS RECIBIO TRATAMIENTO POR 2 MESES ACTUALMENTE CON MEJORIA.

B. EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SOLO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SE RELACIONA DE FORMA ADECUADA CON EL MEDIO, SV TA 130/80 FC 74 X MIN FR 18 X MIN SAT O2 AMBIENTE 98%, PESO : 78 KGS TALLA 1.71 MTS
CABEZA: NORMOCÉFALO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ORL NORMAL. CUELLO RIGIDEZ CERVICAL MODERADA NO MASAS, RIGIDEZ MUSCULAR EN REGIÓN POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL CON PRESENCIA DE DOLOR A LOS MOVIMIENTOS DE ROTACIÓN Y FLEXOEXTENSIÓN. CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN: NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS. OSTEOMUSCULAR EXTREMIDADES SUPERIORES: NO SIGNOS INFLAMATORIOS COLUMNA: SIN ALTERACION ACTUAL LASEGUE NEGATIVO RODILLAS: NO SIGNOS INFLAMATORIOS.

VI. CONCLUSIONES

A- DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

- 1).PACIENTE CON CERVICALGIA VALORADO CON RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL QUE REPORTA PROTUSION INTERVERTEBRAL C5-C6, RECTIFICACION DE LA LORDOSIS CERVICAL TRATADO POR ORTOPEDIA Y SALUD OCUPACIONAL CON TERAPIA FÍSICA Y MANEJO FARMACOLÓGICO,QUE DEJA COMO SECUELA: A) CERVICALGIA.
- 2).PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EXPOSICIÓN A VIBRACIÓN Y RUIDO CON SINTOMATOLOGÍA DE TINNITUS BILATERAL,, FUNCIÓN AUDITIVA BILATERAL NORMAL VALORADO Y TRATADO POR OTORRINOLARINGOLOGÍA Y SALUD OCUPACIONAL CON RECOMENDACIONES GENERALES. SINTOMÁTICO
- 3). TRASTORNO DE ESTRES PORSTRAUMATICO RESUELTO, VALORADO POR PSIQUIATRIA EN COMITEN BASAN Y SALUD OCUPACIONAL, ACTUALMENTE ASINTOMATICO, DE ACUERDO A LO CONCEPTUADO POR ESPECIALISTAS. **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

B- Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
NO APTO, SE RECOMIENDA REUBICACIÓN LABORAL

C- Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL ONCE PUNTO CINCUENTA Y UNO POR CIENTO (11.51%) DEL (60.49%) RESTANTE YA QUE TIENE JML ANTERIOR No. 101727 DE FECHA 12 DE JUNIO DE 2018 CON DCL (39.51%) Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (51.02%).

D- Imputabilidad del Servicio

AFECCIÓN-1. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-3. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A).

E- Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR:
1A) NUMERAL 1-042, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 2A) NUMERAL 6-037, LITERAL (B) INDICE CINCO (5)- 3A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN-

NOTA:

DESGLOSE LITERALES

NÚMERO	SECUELA	IMPUTABILIDAD	INDICES	PORCENTAJE
1-A	1-042	Literal A	2	5.14%
2-A	6-037	Literal B	5	6.37%

NÚMERO	SECUELA	IMPUTABILIDAD	INDICES	PORCENTAJE
3-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%

TOTAL ACUMULADO POR LITERALES
ACUMULADO LITERAL A = 38,67%
ACUMULADO LITERAL B = 12,35%
ACUMULADO LITERAL C = %
ACUMULADO LITERAL D = %
SEGUIR LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SALUD OCUPACIONAL.

TERMINADO

VII. DECISIONES:

En presencia de los participantes se establece que la decisión ha sido tomada por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.



MY. ALEXY TORRES CASTRO
Médico de sanidad



CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO
Médico de sanidad



MY. OSWALDO NOEL RUIZ MENESES
Médico de sanidad

VIII. RECURSOS:

Contra la presente Acta de Junta Médica Laboral procede el recurso de solicitar convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 1796 de septiembre 14-2000. Ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional.

NOTA: ES DECIR, USTED TIENE DERECHO A SOLICITAR TRIBUNAL MÉDICO DURANTE LOS 4 MESES SIGUIENTES CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN, SI NO SE ENCUENTRA DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS EMITIDOS DE ESTA JUNTA

IX. NOTIFICACIÓN:

El acta de Junta Médica No 220714 de fecha 14 DE DICIEMBRE DE 2023 se notifica en forma personal y/o electrónica **al señor SS. COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO** en BOGOTÁ, D.C. el día 26 DE ABRIL DE 2024. Del deber de realizar presentación ante el Oficial Medicina Laboral Divisionario o en la sede principal de Gestión Medicina Laboral, dentro de los ciento veinte (120) días calendario término legal, con el fin de manifestar expresamente su derecho de convocatoria de Tribunal Médico Laboral (Entregando evidencias en físico)

Notificado _____ CC. No _____
Notificador  REVISÓ 

SP. CASIANO ALEXANDER CARDENAS LEON
NOTIFICADOR

MY. ROCIO PATRICIA CARBONO PINEDO
REVISOR

"FE EN LA CAUSA"
Carrera 46 No. 20B -99 PUENTE ARANDA - EDIFICIO - COPER
Linea telefonica 4261489 opción 2 - Página web www.disanejercito.mil.co
Correo electrónico: disaneje@ejercito.mil.co

ADVERTENCIA

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD CON EL FIN DE DEFENDER LOS INTERESES DEL
PERSONAL DE LA FUERZA PONE EN SU CONOCIMIENTO:

- 1. Hay personas que quieren apoderarse de su dinero.
- 2. Le van a ofrecer préstamos con altos intereses que serán pagados cuando reciba el pago de su indemnización.
- 3. Por los préstamos que le ofrecen le van a tomar gran parte de su indemnización.
- 4. Le van a ofrecer dinero a cambio de su indemnización mientras esta se la cancelan.
- 5. Si ud le firma un poder a un abogado después no tiene forma de reclamar, puesto que le otorgó los derechos a otra persona.
- 6. NINGÚN INTERMEDIARIO, puede lograr que su proceso se adelante en un solo día.
- 7. Cuando le ofrezcan adelantar su proceso o lograr mayores valores en su indemnización. LE ESTÁN MINTIENDO.
- 8. Evite trámites por terceras personas, usted personalmente puede tramitar su Junta Médica, solicitar Tribunal Médico si no esta de acuerdo con los resultados, este es el ejemplo del formato que debe diligenciar y enviar a la oficina de la Secretaría General del Ministerio de Defensa (Segundo Piso):

ASUNTO : Solicitud revisión Tribunal Médico
AL : SECRETARIO(A) DEL MINISTERIO DE DEFENSA

Con toda atención me permito solicitar al señor Doctor Secretario del Ministerio de
Defensa autorice a quien corresponda me sea revisada la junta médica No _____de
fecha _____ ya que no me encuentro de acuerdo con sus resultados, por los motivos
que relaciono a continuación:

- 1.
- 2.
- 3.

Atentamente, Grado _____
Dirección: _____ TEL: _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO

56

NOTIFICACIÓN

DE LAS CONCLUSIONES DEL ACTA DE JUNTA MÉDICA, SEGÚN LO DETERMINADO EN EL ARTÍCULO 69 DE LA LEY 1437 DEL 18 DE ENERO DE 2011.

EN BOGOTÁ, D.C. A LOS **26 DE ABRIL DE 2024** SE NOTIFICA DE LAS CONCLUSIONES DEL ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA NO 220714 DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2023 CORRESPONDIENTE A SV. COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO CC 1012329808 .

CONCLUSIONES

A- DIAGNOSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES

1).PACIENTE CON CERVICALGIA VALORADO CON RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL QUE REPORTA PROTUSION INTERVERTEBRAL C5-C6, RECTIFICACION DE LA LORDOSIS CERVICAL TRATADO POR ORTOPEDIA Y SALUD OCUPACIONAL CON TERAPIA FÍSICA Y MANEJO FARMACOLÓGICO,QUE DEJA COMO SECUELA: A) CERVICALGIA.
2).PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EXPOSICIÓN A VIBRACIÓN Y RUIDO CON SINTOMATOLOGÍA DE TINNITUS BILATERAL,, FUNCIÓN AUDITIVA BILATERAL NORMAL VALORADO Y TRATADO POR OTORRINOLARINGOLOGÍA Y SALUD OCUPACIONAL CON RECOMENDACIONES GENERALES. SINTOMÁTICO
3). TRASTORNO DE ESTRES POR TRAUMATICO RESUELTO, VALORADO POR PSIQUIATRIA EN COMITEN BASAN Y SALUD OCUPACIONAL, ACTUALMENTE ASINTOMATICO, DE ACUERDO A LO CONCEPTUADO POR ESPECIALISTAS. **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

B- CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES O AFECCIONES Y CALIFICACIÓN DE CAPACIDAD PSICOFÍSICA PARA EL SERVICIO

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
NO APTO, SE RECOMIENDA REUBICACIÓN LABORAL

C- EVALUACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL ONCE PUNTO CINCUENTA Y UNO POR CIENTO (11.51%) DEL (60.49%) RESTANTE Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (51.02%).

D- IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO

AFECCIÓN-1. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-3. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A).

E- FIJACIÓN DE LOS CORRESPONDIENTES ÍNDICES

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1A) NUMERAL 1-042, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 2A) NUMERAL 6-037, LITERAL (B) INDICE CINCO (5)- 3A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN-

INTERVIENEN LOS MIEMBROS DE LA JUNTA MEDICA LABORAL

MY. ALEXY TORRES CASTRO
CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO
MY. OSWALDO NOEL RUIZ MENESES

NOTIFICACION DEL ACTA DE JUNTA MEDICA, SEGUN LO DETERMINADO EN EL ARTICULO 69 DE LA LEY DEL 18 DE ENERO DE 2011, AL CORREO ELECTRONICO cristian.combita@buzonejercito.mil.co AUTORIZADO POR EL TITULAR DEL DERECHO.

LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERARÁ SURTIDA AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL DE LA ENTREGA DEL AVISO EN EL LUGAR DE DESTINO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 69 DE LA LEY 1437 DEL 18 DE ENERO DEL 2011



SP. CASIANO ALEXANDER CARDENAS LEON
TRAMITACION JUNTAS MEDICAS

AUTORIZACION PARA SER NOTIFICADO POR CORREO ELECTRONICO

La notificación por medio electrónicos SE ENTENDERÁ surtida a partir de la fecha y hora en que quedo disponible en la bandeja de entrada del correo electrónico señalado.

Por lo anterior, DECLARO ser el único responsable de revisar el buzón del correo electrónico registrado y la omisión en ningún momento invalidará el trámite de la comunicación realizada por este medio, como lo indica la ley 527 de 1999, en su artículo 21 " (...) Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones" (...) ARTICULO 21. PRESUNCION DE RECEPCION DE UN MENSAJE DE DATOS. Cuando el iniciador recepcione acuse recibo del destinatario, se presumirá que éste ha recibido el mensaje de datos. Esa presunción no implicará que el mensaje de datos corresponda al mensaje recibido. Cuando en el acuse de recibo se indique que el mensaje de datos es recepcionado cumple con los requisitos técnicos convenidos o enunciados en alguna norma técnica aplicable, se presumirá que ello es así.

LA JUNTA MEDICA REALIZADA EL DÍA 14 MES 12 DE 2023 SE NOTIFICARÁ AL CORREO ELECTRONICO SUMINISTRADO DIRECTAMENTE POR USTED:

CORREO ELECTRONICO 1: mariaangel12012015@hotmail.com

CORREO ELECTRONICO 2: cristian.combita@BuzonEjercito.mil.co

SEÑOR USUARIO, TENGA EN CUENTA QUE EL TIEMPO ESTIMADO DE NOTIFICACIÓN POSTERIOR A LA REALIZACIÓN DE LA JUNTA MÉDICA DEPENDE DEL PROCESO DE REVISIÓN Y DIGITACIÓN DENTRO DE LOS 120 DÍAS SIGUIENTES DE LA REALIZACIÓN DE LA JUNTA MEDICA LABORAL.

En constancia

Medico remitente junta medico laboral

Oswaldo Ruiz Meneses
R.M. 12877
Oficial-Médico
Esp. Ocupacional

Firma del paciente: Cristian Combita Reyes

APELLIDOS Y NOMBRES COMBITA REYES CRISTIAN FERNANDO

CC No 1012319808 DE Bogotá TELEFONO 3202689649

DEBIDO A LOS PROBLEMAS DE CONECTIVIDAD ENTRE LOS DOMINIOS DE CORREOS INSTITUCIONALES COMO ÚNICO MEDIO ELECTRÓNICO AUTORIZADO PARA REALIZAR NOTIFICACIONES, SE SOLICITA A CADA USUARIO APORTAR CORREO ELECTRÓNICO @buzonejercito.mil.co / @ gmail.com

EJÉRCITO NACIONAL

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 7 No. 52 - 48 Bogotá, D.C.

018000111335 / 3182096961

www.saludfuerzasmilitares.mil.co



BBVA**BBVA Seguros**

FORMATO DE PRESENTACIÓN DE INDEMNIZACIONES

Siniestros de Vida

Ciudad: **BOGOTA D.C**Fecha: **21/06/2024****INFORMACIÓN DEL CLIENTE (Asegurado)**

Nombre Completo

Tipo y Número de Identificación

CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES**CC****1.012.329.808****INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE (Beneficiario)**

Nombre Completo

Tipo y Número de Identificación

CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES**CC****1.012.329.808**

Correo Electrónico

Teléfono Fijo

Celular

mariaangel12012015@hotmail.com**3202689649****3202689649****Reclamo por el siguiente Motivo:**

Fallecimiento (Vida)

Incapacidad Total y Temporal (ITT)

Incapacidad Total y Permanente (ITP)

X

Desempleo (DS)

De acuerdo al motivo reclamado, adjuntar los siguientes documentos:

Documentos	Vida	ITP	ITT	DS
Formato de Presentación de Indemnizaciones	X	X	X	X
Registro Civil de Defunción	X			
Acta de Levantamiento del Cadaver (muerte accidental)	X			
Epicrisis sobre la causa del fallecimiento	X			
Calificación de la incapacidad (Emitida por la Junta Medica Regional o Nacional)		X		
Incapacidad (Certificación de la EPS o médico tratante del mes de incapacidad)			X	
Certificado médico actualizado donde conste la desmembración (si aplica)		X		
Historia Clínica Amplia y completa con antecedentes patológicos con 3 años de anterioridad a la contratación del seguro (Desembolso del crédito para deudores).	X	X	X	
Documentos y Declaración Extrajuro de Beneficiarios demostrando el parentesco. (No aplica para deudores)	X			
Certificación de su anterior empleador (donde indica el tipo de contrato, fecha de ingreso, fecha de terminación y causa del despido. y/o copia del contrato.)				X
Declaración juramentada 30 días posterior a la fecha de despido y así sucesivamente durante los siguientes 6 meses si esta desempleado.				X
Copia de la liquidación elaborada por el empleador y/o acuerdo de conciliación				X

*La aseguradora podrá solicitar documentación adicional en caso de ser requerido

Este formulario y los documentos anexos son para la reclamación que la Compañía deberá dar respuesta, aceptando u objetando el seguro en los tiempos que indica el Póliza. Comercio. Por último autorizó a cualquier médico, clínica, hospital ó en general, a cualquier proveedor de salud, para suministrar la Historia Clínica completa del asegurado si este es el mismo reclamante o sus herederos.

Escríbenos al correo clientes@bbvaseguros.com.co
o comuníquese en Bogotá al 307 80 80 o a nivel nacional
018000 934 020

CRISTIAN F. COMBITA REYES
Firma del Cliente o Reclamante
Cédula: 1012329808 BOGOTA



LINEA BBVA:

Bogota	401 00 00
Cali	889 20 20
Medellin	493 83 00
Barranquilla	350 35 00
Bucaramanga	630 40 00

www.bbva.com.co Otras ciudades 018000912227

**EL BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA
BBVA**

NIT 860.003.020-1

Nos permitimos informar que el (la) señor (a) **CRISTIAN FERNANDO COMBITA** identificado con cédula de ciudadanía No. **1012329808** se encuentra vinculado mediante el crédito CONSUMO No. **01589628866196**, el cual a la fecha presenta un saldo adeudado así:

SALDO A CAPITAL	(\$)	76,786,238.20	MCTE
INTERESES CORRIENTES	(\$)	422,774.36	MCTE
INTERESES MORATORIOS	(\$)	0.00	MCTE
SEGUROS	(\$)	38,173.00	MCTE
OTROS GASTOS	(\$)	0.00	MCTE
TOTAL	(\$)	77,247,185.56	MCTE

Se expide a solicitud del interesado el día 21 de JUNIO de 2024 ,

Cordialmente,

BBVA
SUCURSAL PARQUE MURILLO

FIRMA AUTORIZADA
SUCURSAL PARQUE MURILLO

B B V A
FECHA : 2024-06-21
USUARIO: C784183

HORA : 09:32:44
TERMINAL: VF57
SIMULACION FINANCIERA LIBRANZAS

OFICINA: 0362
TRANSAC: UL03

PRODUCTO : LIBRANZA MILITAR

NUMERO PRESTAMO: 00130158 6 2 9628866196
IMPORTE CONCEDIDO : 81,800,000.00
TIPO DE INTERES NOMINAL : 15.247%
TERMINO : 108 MESES 2108
PERIODICIDAD DE PPAL. : MENSUAL 201
PERIODICIDAD DE INTERES : UN MES 201
IMPORTE RETENIDO : 0.00
ACUMULADO DEUDA VENCIDA :

TITULAR: CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES
COSTO EFECTIVO ANUAL : %
TASA EFECTIVA ANUAL : 16.358%
FECHA FORMALIZACION : 28/03/2023
MONEDA: PESO COLOMBIANO

00000000000 108 MES
-03-2023

CONVENIO LIBRANZAS : NEJ01 00068
GRACIA DEL CONVENIO : 2001 UN MES

EJER ALTO RANG CKL MIL 09

VENCTO.	AMORTIZACION	INTERESES	SEGUROS	DIFERIDOS	CUOTA	SALDO
08072024	420,841.36	975,633.14	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	76,365,396.84
08082024	426,188.50	970,286.00	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	75,939,208.34
08092024	431,603.58	964,870.92	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	75,507,604.76
08102024	437,087.46	959,387.04	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	75,070,517.30
08112024	442,641.02	953,833.48	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	74,627,876.28
08122024	448,265.14	948,209.36	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	74,179,611.14
08012025	453,960.72	942,513.78	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	73,725,650.42
08022025	459,728.67	936,745.83	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	73,265,921.75
08032025	465,569.91	930,904.59	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	72,800,351.84
08042025	471,485.36	924,989.14	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	72,328,866.48
08052025	477,475.98	918,998.52	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	71,851,390.50
08062025	483,542.71	912,931.79	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	71,367,847.79

52	906,787.98	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	70,878,161.27
08.40	900,566.10	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	70,382,252.87
209.33	894,265.17	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	69,880,043.54
08,590.31	887,884.19	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	69,371,453.23
515,052.38	881,422.12	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	68,856,400.85
521,596.55	874,877.95	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	68,334,804.30
528,223.87	868,250.63	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	67,806,580.43
534,935.39	861,539.11	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	67,271,645.04
541,732.19	854,742.31	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	66,729,912.85
548,615.35	847,859.15	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	66,181,297.50
555,585.96	840,888.54	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	65,625,711.54
562,645.15	833,829.35	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	65,063,066.39
569,794.02	826,680.48	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	64,493,272.37
577,033.73	819,440.77	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	63,916,238.64
584,365.42	812,109.08	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	63,331,873.22
591,790.27	804,684.23	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	62,740,082.95
599,309.46	797,165.04	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	62,140,773.49
606,924.19	789,550.31	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	61,533,849.30
614,635.67	781,838.83	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	60,919,213.63
622,445.12	774,029.38	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	60,296,768.51
630,353.81	766,120.69	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	59,666,414.70
638,362.98	758,111.52	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	59,028,051.72
646,473.91	750,000.59	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	58,381,577.81
654,687.90	741,786.60	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	57,726,889.91
663,006.26	733,468.24	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	57,063,883.65
671,430.30	725,044.20	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	56,392,453.35
679,961.39	716,513.11	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	55,712,491.96
688,600.86	707,873.64	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	55,023,891.10
697,350.11	699,124.39	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	54,326,540.99
706,210.52	690,263.98	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	53,620,330.47
715,183.52	681,290.98	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	52,905,146.95
724,270.52	672,203.98	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	52,180,876.43
733,472.98	663,001.52	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	51,447,403.45
742,792.37	653,682.13	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	50,704,611.08
752,230.16	644,244.34	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	49,952,380.92

08012029	87	634,686.63	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	49,190,593.05
08022029	67.02	625,007.48	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	48,419,126.03
08032029	269.15	615,205.35	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	47,637,856.88
08042029	91,195.83	605,278.67	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	46,846,661.05
08052029	801,248.63	595,225.87	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	46,045,412.42
08062029	811,429.16	585,045.34	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	45,233,983.26
08072029	821,739.05	574,735.45	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	44,412,244.21
08082029	832,179.93	564,294.57	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	43,580,064.28
08092029	842,753.47	553,721.03	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	42,737,310.81
08102029	853,461.35	543,013.15	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	41,883,849.46
08112029	864,305.29	532,169.21	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	41,019,544.17
08122029	875,287.01	521,187.49	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	40,144,257.16
08012030	886,408.26	510,066.24	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	39,257,848.90
08022030	897,670.81	498,803.69	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	38,360,178.09
08032030	909,076.47	487,398.03	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	37,451,101.62
08042030	920,627.04	475,847.46	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	36,530,474.58
08052030	932,324.38	464,150.12	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	35,598,150.20
08062030	944,170.34	452,304.16	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	34,653,979.86
08072030	956,166.81	440,307.69	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	33,697,813.05
08082030	968,315.70	428,158.80	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	32,729,497.35
08092030	980,618.96	415,855.54	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	31,748,878.39
08102030	993,078.54	403,395.96	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	30,755,799.85
08112030	1,005,696.43	390,778.07	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	29,750,103.42
08122030	1,018,474.64	377,999.86	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	28,731,628.78
08012031	1,031,415.21	365,059.29	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	27,700,213.57
08022031	1,044,520.20	351,954.30	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	26,655,693.37
08032031	1,057,791.70	338,682.80	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	25,597,901.67
08042031	1,071,231.83	325,242.67	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	24,526,669.84
08052031	1,084,842.72	311,631.78	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	23,441,827.12
08062031	1,098,626.55	297,847.95	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	22,343,200.57
08072031	1,112,585.52	283,888.98	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	21,230,615.05
08082031	1,126,721.84	269,752.66	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	20,103,893.21
08092031	1,141,037.78	255,436.72	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	18,962,855.43
08102031	1,155,535.62	240,938.88	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	17,807,319.81
08112031	1,170,217.66	226,256.84	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	16,637,102.15

08012031	211,388.25	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	15,452,015.90
08022032	196,330.74	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	14,251,872.14
08032032	181,081.91	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	13,036,479.55
08042032	165,639.34	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	11,805,644.39
08052032	150,000.55	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	10,559,170.44
	134,163.06	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	9,296,859.00
	118,124.34	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	8,018,508.84
	101,881.84	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	6,723,916.18
	85,432.96	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	5,412,874.64
	68,775.08	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	4,085,175.22
	51,905.56	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	2,740,606.28
	34,821.69	81,800.	13,841.36	1,492,115.86	1,378,953.47
	17,520.75	81,800.	13,841.36	1,492,115.58	0.00
	76,786,238.2	55,878,839.02	7,771,000.00	1,314,929.20	141,751,006.42

BBVA

LINEA BBVA:

Bogota	401 00 00
Cali	889 20 20
Medellin	493 83 00
Barranquilla	350 35 00
Bucaramanga	630 40 00

www.bbva.com.co Otras ciudades 018000912227

**EL BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA
BBVA**

NIT 860.003.020-1

Nos permitimos informar que el (la) señor (a) **CRISTIAN FERNANDO COMBITA** identificado con cédula de ciudadanía No. **1012329808** se encuentra vinculado mediante el crédito HIPOTECARIO No. **01589627758022**, el cual a la fecha presenta un saldo adeudado así:

SALDO A CAPITAL	(\$)	35,137,168.78	MCTE
INTERESES CORRIENTES	(\$)	92,137.67	MCTE
INTERESES MORATORIOS	(\$)	0.00	MCTE
SEGUROS	(\$)	1,073.00	MCTE
OTROS GASTOS	(\$)	0.00	MCTE
TOTAL	(\$)	35,230,379.45	MCTE

Se expide a solicitud del interesado el día 21 de JUNIO de 2024 ,

Cordialmente,

BBVA
SUCURSAL PARQUE MURILLO
GEOCOR INTEGRAL
FIRMA AUTORIZADA
SUCURSAL PARQUE MURILLO

FECHA : 2024-06-21

HORA : 09:32:18

OFICINA: 0362

USUARIO: C784183

TERMINAL: VF57

TRANSAC: U881

SIMULACION FINANCIERA POR CUENTA

PRODUCTO : PESOS HIP. TRAD 15 AÑOS FVE

NUMERO PRESTAMO : 00130158 6 4 9627758022
 IMPORTE CONCEDIDO : 39,802,283.00
 TIPO DE INTERES NOMINAL TRAMO 1: 15.734%
 TIPO DE INTERES NOMINAL TRAMO 2: 0.000%
 TERMINO : 94 MESES 2094
 PERIODICIDAD DE PFAL. : MENSUAL 201
 PERIODICIDAD DE INTERES : UN MES 201
 IMPORTE RETENIDO : 0.00
 ACUMULADO DEUDA VENCIDA : 0.00
 VALOR DE ADQUISICION : 0,00
 COBERTURA 2020 : N

TITULAR: CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES
 COSTO EFECTIVO ANUAL : %
 TASA EFECTIVA ANUAL TRAMO 1: 16.919%
 TASA EFECTIVA ANUAL TRAMO 2: 0.000%
 FECHA FORMALIZACION : 21/12/2022
 MONEDA: PESO COLOMBIANO
 % DE COBERTURA : 0.000%

VENCTO.	AMORTIZACION	INTERESES	CUOTA	SALDO
15072024	272,410.28	460,688.36	733,098.64	34,864,758.50
15082024	275,981.89	457,116.75	733,098.64	34,588,776.61
15092024	279,600.33	453,498.31	733,098.64	34,309,176.28
15102024	283,266.21	449,832.43	733,098.64	34,025,910.07
15112024	286,980.15	446,118.49	733,098.64	33,738,929.92
15122024	290,742.79	442,355.85	733,098.64	33,448,187.13
15012025	294,554.76	438,543.88	733,098.64	33,153,632.37
15022025	298,416.71	434,681.93	733,098.64	32,855,215.66
15032025	302,329.29	430,769.35	733,098.64	32,552,886.37
15042025	306,293.17	426,805.47	733,098.64	32,246,593.20
15052025	310,309.03	422,789.61	733,098.64	31,936,284.17
15062025	314,377.53	418,721.11	733,098.64	31,621,906.64
15072025	318,499.38	414,599.26	733,098.64	31,303,407.26
15082025	322,675.27	410,423.37	733,098.64	30,980,731.99
15092025	326,905.91	406,192.73	733,098.64	30,653,826.08
15102025	331,192.02	401,906.62	733,098.64	30,322,634.06
15112025	335,534.33	397,564.31	733,098.64	29,987,099.73
15122025	339,933.56	393,165.08	733,098.64	29,647,166.17
15012026	344,390.48	388,708.16	733,098.64	29,302,775.69
15022026	348,905.83	384,192.81	733,098.64	28,953,869.86
15032026	353,480.38	379,618.26	733,098.64	28,600,389.48
15042026	358,114.92	374,983.72	733,098.64	28,242,274.56
15052026	362,810.21	370,288.43	733,098.64	27,879,464.35
15062026	367,567.07	365,531.57	733,098.64	27,511,897.28
15072026	372,386.29	360,712.35	733,098.64	27,139,510.99
15082026	377,268.70	355,829.94	733,098.64	26,762,242.29
15092026	382,215.12	350,883.52	733,098.64	26,380,027.17
15102026	387,226.40	345,872.24	733,098.64	25,992,800.77
15112026	392,303.38	340,795.26	733,098.64	25,600,497.39
15122026	397,446.92	335,651.72	733,098.64	25,203,050.47
15012027	402,657.90	330,440.74	733,098.64	24,800,392.57

	407,937.21	325,161.43	733,098.64	24,392,455.36
	413,285.73	319,812.91	733,098.64	23,979,169.63
	418,704.38	314,394.26	733,098.64	23,560,465.25
2027	424,194.07	308,904.57	733,098.64	23,136,271.18
3062027	429,755.74	303,342.90	733,098.64	22,706,515.44
15072027	435,390.33	297,708.31	733,098.64	22,271,125.11
15082027	441,098.79	291,999.85	733,098.64	21,830,026.32
15092027	446,882.10	286,216.54	733,098.64	21,383,144.22
15102027	452,741.23	280,357.41	733,098.64	20,930,402.99
15112027	458,677.19	274,421.45	733,098.64	20,471,725.80
15122027	464,690.97	268,407.67	733,098.64	20,007,034.83
15012028	470,783.60	262,315.04	733,098.64	19,536,251.23
15022028	476,956.11	256,142.53	733,098.64	19,059,295.12
15032028	483,209.54	249,889.10	733,098.64	18,576,085.58
15042028	489,544.97	243,553.67	733,098.64	18,086,540.61
15052028	495,963.47	237,135.17	733,098.64	17,590,577.14
15062028	502,466.11	230,632.53	733,098.64	17,088,111.03
15072028	509,054.02	224,044.62	733,098.64	16,579,057.01
15082028	515,728.29	217,370.35	733,098.64	16,063,328.72
15092028	522,490.08	210,608.56	733,098.64	15,540,838.64
15102028	529,340.52	203,758.12	733,098.64	15,011,498.12
15112028	536,280.78	196,817.86	733,098.64	14,475,217.34
15122028	543,312.03	189,786.61	733,098.64	13,931,905.31
15012029	550,435.47	182,663.17	733,098.64	13,381,469.84
15022029	557,652.31	175,446.33	733,098.64	12,823,817.53
15032029	564,963.77	168,134.87	733,098.64	12,258,853.76
15042029	572,371.09	160,727.55	733,098.64	11,686,482.67
15052029	579,875.52	153,223.12	733,098.64	11,106,607.15
15062029	587,478.35	145,620.29	733,098.64	10,519,128.80
15072029	595,180.86	137,917.78	733,098.64	9,923,947.94
15082029	602,984.36	130,114.28	733,098.64	9,320,963.58
15092029	610,890.18	122,208.46	733,098.64	8,710,073.40
15102029	618,899.64	114,199.00	733,098.64	8,091,173.76
15112029	627,014.12	106,084.52	733,098.64	7,464,159.64
15122029	635,234.99	97,863.65	733,098.64	6,828,924.65
15012030	643,563.65	89,534.99	733,098.64	6,185,361.00
15022030	652,001.50	81,097.14	733,098.64	5,533,359.50
15032030	660,549.99	72,548.65	733,098.64	4,872,809.51
15042030	669,210.55	63,888.09	733,098.64	4,203,598.96
15052030	677,984.66	55,113.98	733,098.64	3,525,614.30
15062030	686,873.82	46,224.82	733,098.64	2,838,740.48
15072030	695,879.51	37,219.13	733,098.64	2,142,860.97
15082030	705,003.29	28,095.35	733,098.64	1,437,857.68
15092030	714,246.69	18,851.95	733,098.64	723,610.99
15102030	723,610.99	9,487.37	733,098.36	0.00
	35,137,168.78	20,578,327.58	55,715,496.36	

BBVA

LINEA BBVA:

Bogota	401 00 00
Cali	889 20 20
Medellin	493 83 00
Barranquilla	350 35 00
Bucaramanga	630 40 00

www.bbva.com.co Otras ciudades 018000912227

**EL BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA
BBVA**

NIT 860.003.020-1

Nos permitimos informar que el (la) señor (a) **CRISTIAN FERNANDO COMBITA** identificado con cédula de ciudadanía No. **1012329808** se encuentra vinculado mediante el crédito HIPOTECARIO No. **01589628434359**, el cual a la fecha presenta un saldo adeudado así:

SALDO A CAPITAL	(\$)	8,080,096.31	MCTE
INTERESES CORRIENTES	(\$)	21,863.13	MCTE
INTERESES MORATORIOS	(\$)	0.00	MCTE
SEGUROS	(\$)	370.00	MCTE
OTROS GASTOS	(\$)	0.00	MCTE
TOTAL	(\$)	8,102,329.44	MCTE

Se expide a solicitud del interesado el día 21 de JUNIO de 2024 ,

Cordialmente,


FIRMA AUTORIZADA
SUCURSAL PARQUE MÚRILLO

B B V A

FECHA : 2024-06-21

HORA : 09:32:29

OFICINA: 0362

USUARIO: C784183

TERMINAL: VF57

TRANSAC: U881

SIMULACION FINANCIERA POR CUENTA

PRODUCTO : HIPOTEC PESOS REMODELACIÓN VIVIEN NO VIS FVE

NUMERO PRESTAMO : 00130158 6 6 9628434359 TITULAR: CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES
 IMPORTE CONCEDIDO : 10,000,000.00 COSTO EFECTIVO ANUAL : %
 TIPO DE INTERES NOMINAL TRAMO 1: 16.235% TASA EFECTIVA ANUAL TRAMO 1: 17.499%
 TIPO DE INTERES NOMINAL TRAMO 2: 0.000% TASA EFECTIVA ANUAL TRAMO 2: 0.000%
 TERMINO : 60 MESES 2060 FECHA FORMALIZACION : 02/02/2023
 PERIODICIDAD DE PPAL. : MENSUAL 201 MONEDA: PESO COLOMBIANO
 PERIODICIDAD DE INTERES : UN MES 201 % DE COBERTURA : 0.000%
 IMPORTE RETENIDO : 0.00
 ACUMULADO DEUDA VENCIDA : 0.00
 VALOR DE ADQUISICION : 0.00 COBERTURA 2020 : N

VENCTO.	AMORTIZACION	INTERESES	CUOTA	SALDO
15072024	135,575.43	109,315.65	244,891.08	7,944,520.88
15082024	137,409.63	107,481.45	244,891.08	7,807,111.25
15092024	139,268.65	105,622.43	244,891.08	7,667,842.60
15102024	141,152.82	103,738.26	244,891.08	7,526,689.78
15112024	143,062.47	101,828.61	244,891.08	7,383,627.31
15122024	144,997.96	99,893.12	244,891.08	7,238,629.35
15012025	146,959.64	97,931.44	244,891.08	7,091,669.71
15022025	148,947.86	95,943.22	244,891.08	6,942,721.85
15032025	150,962.98	93,928.10	244,891.08	6,791,758.87
15042025	153,005.35	91,885.73	244,891.08	6,638,753.52
15052025	155,075.36	89,815.72	244,891.08	6,483,678.16
15062025	157,173.38	87,717.70	244,891.08	6,326,504.78
15072025	159,299.78	85,591.30	244,891.08	6,167,205.00
15082025	161,454.95	83,436.13	244,891.08	6,005,750.05
15092025	163,639.27	81,251.81	244,891.08	5,842,110.78
15102025	165,853.15	79,037.93	244,891.08	5,676,257.63
15112025	168,096.97	76,794.11	244,891.08	5,508,160.66
15122025	170,371.16	74,519.92	244,891.08	5,337,789.50
15012026	172,676.11	72,214.97	244,891.08	5,165,113.39
15022026	175,012.25	69,878.83	244,891.08	4,990,101.14
15032026	177,379.99	67,511.09	244,891.08	4,812,721.15
15042026	179,779.76	65,111.32	244,891.08	4,632,941.39
15052026	182,212.00	62,679.08	244,891.08	4,450,729.39
15062026	184,677.15	60,213.93	244,891.08	4,266,052.24
15072026	187,175.65	57,715.43	244,891.08	4,078,876.59
15082026	189,707.95	55,183.13	244,891.08	3,889,168.64
15092026	192,274.51	52,616.57	244,891.08	3,696,894.13
15102026	194,875.79	50,015.29	244,891.08	3,502,018.34
15112026	197,512.26	47,378.82	244,891.08	3,304,506.08
15122026	200,184.41	44,706.67	244,891.08	3,104,321.67
15012027	202,892.70	41,998.38	244,891.08	2,901,428.97

022027	205,637.64	39,253.44	244,891.08	2,695,791.33
15032027	208,419.71	36,471.37	244,891.08	2,487,371.62
15042027	211,239.42	33,651.66	244,891.08	2,276,132.20
15052027	214,097.28	30,793.80	244,891.08	2,062,034.92
15062027	216,993.80	27,897.28	244,891.08	1,845,041.12
15072027	219,929.51	24,961.57	244,891.08	1,625,111.61
15082027	222,904.94	21,986.14	244,891.08	1,402,206.67
15092027	225,920.62	18,970.46	244,891.08	1,176,286.05
15102027	228,977.10	15,913.98	244,891.08	947,308.95
15112027	232,074.93	12,816.15	244,891.08	715,234.02
15122027	235,214.68	9,676.40	244,891.08	480,019.34
15012028	238,396.90	6,494.18	244,891.08	241,622.44
15022028	241,622.44	3,268.91	244,891.35	0.00
	8,080,096.31	2,695,111.48	10,775,207.79	



Bogotá, Julio 08 de 2024

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
 Sucursal 0362 PARQUE MURILLO
 Sucursal 0865 OCAÑA
 Gerente

REF.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	PÓLIZA	VGDB No. 0110043
	ASEGURADO	CRISTIAN FERNANDO CÓMBITA REYES
	CEDULA	1012329808
	SINIESTRO	VGDB-33349, VGDB-33350, VGDB-33348
	OBLIGACIÓN	00130158009627758022, 00130158009628434359
		00130158009628866196

Respetados Señores,

Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa al seguro de vida grupo deudores, afectando el amparo de incapacidad total y permanente por hecho ocurrido el 14 de diciembre de 2023, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de la Dirección General de Sanidad Militar de noviembre 02 de 2016, encontramos que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes tiene antecedentes médicos de Trastorno de Disco Lumbar y otros, con Radiculopatía, además, se evidencian antecedentes médicos en el mismo registro de Episodio Depresivo y Leishmaniasis. Cervicalgia en registro de marzo de 2022. Trastorno de Estrés Postraumático en registro de julio del 2022. Hipoacusia desde septiembre de 2022. Trastorno Mental Organico o Sintomatico en octubre de 2022. También, se evidencian antecedentes de Lumbago en julio de 2022. Algunos de 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 declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado 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 declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.



El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Teniendo en cuenta que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el día 21 de diciembre de 2022, 02 de febrero de 2023 y 28 de marzo de 2023, respectivamente; omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial Saludo,

Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A

Línea exclusiva siniestros: 601 3077121

clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia:

Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 - 21, piso 6, Bogotá, D.C.

Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Teléfono: 601 343 8385 - **Fax:** 601 343 8387

Bogotá, Julio 08 de 2024

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal 0362 PARQUE MURILLO
Sucursal 0865 OCAÑA
Gerente

REF.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	PÓLIZA	VGDB No. 0110043
	ASEGURADO	CRISTIAN FERNANDO CÓMBITA REYES
	CEDULA	1012329808
	SINIESTRO	VGDB-33349, VGDB-33350, VGDB-33348
	OBLIGACIÓN	00130158009627758022, 00130158009628434359
		00130158009628866196

Respetados Señores,

Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa al seguro de vida grupo deudores, afectando el amparo de incapacidad total y permanente por hecho ocurrido el 14 de diciembre de 2023, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de la Dirección General de Sanidad Militar de noviembre 02 de 2016, encontramos que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes tiene antecedentes médicos de Trastorno de Disco Lumbar y otros, con Radiculopatía, además, se evidencian antecedentes médicos en el mismo registro de Episodio Depresivo y Leishmaniasis. Cervicalgia en registro de marzo de 2022. Trastorno de Estrés Postraumático en registro de julio del 2022. Hipoacusia desde septiembre de 2022. Trastorno Mental Organico o Sintomatico en octubre de 2022. También, se evidencian antecedentes de Lumbago en julio de 2022. Algunos de 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 declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado 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 declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.



El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Teniendo en cuenta que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el día 21 de diciembre de 2022, 02 de febrero de 2023 y 28 de marzo de 2023, respectivamente; omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial Saludo,

Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A

Línea exclusiva siniestros: 601 3077121

clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia:

Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 - 21, piso 6, Bogotá, D.C.

Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Teléfono: 601 343 8385 - **Fax:** 601 343 8387



Bogotá, Julio 08 de 2024

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
 Sucursal 0362 PARQUE MURILLO
 Sucursal 0865 OCAÑA
 Gerente

REF.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	PÓLIZA	VGDB No. 0110043
	ASEGURADO	CRISTIAN FERNANDO CÓMBITA REYES
	CEDULA	1012329808
	SINIESTRO	VGDB-33349, VGDB-33350, VGDB-33348
	OBLIGACIÓN	00130158009627758022, 00130158009628434359
		00130158009628866196

Respetados Señores,

Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa al seguro de vida grupo deudores, afectando el amparo de incapacidad total y permanente por hecho ocurrido el 14 de diciembre de 2023, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de la Dirección General de Sanidad Militar de noviembre 02 de 2016, encontramos que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes tiene antecedentes médicos de Trastorno de Disco Lumbar y otros, con Radiculopatía, además, se evidencian antecedentes médicos en el mismo registro de Episodio Depresivo y Leishmaniasis. Cervicalgia en registro de marzo de 2022. Trastorno de Estrés Postraumático en registro de julio del 2022. Hipoacusia desde septiembre de 2022. Trastorno Mental Organico o Sintomatico en octubre de 2022. También, se evidencian antecedentes de Lumbago en julio de 2022. Algunos de 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 declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado 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 declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Teniendo en cuenta que el señor Cristian Fernando Cómbita Reyes al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el día 21 de diciembre de 2022, 02 de febrero de 2023 y 28 de marzo de 2023, respectivamente; omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial Saludo,



Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A

Línea exclusiva siniestros: 601 3077121

clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia:

Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 - 21, piso 6, Bogotá, D.C.

Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Teléfono: 601 343 8385 - **Fax:** 601 343 8387

Bogotá, Junio 25 de 2024

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal 0865 OCAÑA
Gerente

REF.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	POLIZA	VGDB No. 0110043
	AFFECTADO	CRISTIAN FERNANDO COMBITA REYES
	CEDULA	1012329808
	SINIESTRO	AVIS-51062
	OBLIGACION	00130865389600068050

Respetados Señores:

Analizada y revisada la documentación soporte de la reclamación presentada el 21 de junio del año en curso, por afectación del amparo de incapacidad total y permanente, por presentar diagnóstico de Cervicalgia, tinnitus bilateral y trastorno de estrés postraumático, incapacidad que se originó a partir del 14 de diciembre de 2023, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con Acta de Junta Médica Laboral No. 220714 registrada en la Dirección de Sanidad del Ejército de diciembre 14 de 2023, se evidencia que el señor Cristian Fernando Combita Reyes, ya se encontraba incapacitada total y permanente antes de tomar el crédito, vale decir, que su condición de incapacidad era un hecho cierto al momento de suscribir el seguro que respaldaba este crédito. Sobre este particular, conviene citar lo que establece el Código de Comercio en el artículo 1054:

“Art. 1054.- Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.” (Subrayado nuestro)

Teniendo en cuenta que su incapacidad era un “hecho cierto” a la fecha de concesión de este crédito (mayo 03 de 2024), es evidente que no hay afectación del seguro respecto de la cobertura de incapacidad total y permanente de conformidad con el artículo 1054 del Código de Comercio, por lo tanto, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., dentro del término legal se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y /o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial Saludo,



Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A

Línea exclusiva siniestros: 601 3077121

clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia:

Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 - 21, piso 6, Bogotá, D.C.

Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Teléfono: 601 343 8385 - **Fax:** 601 343 8387