

Señores.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES

E. S. D.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

DEMANDANTE: MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO **DEMANDADOS**: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RADICADO: 2024185265 **EXPEDIENTE**: 2024-26926

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por el Doctor Felipe Guzmán Aldana con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, comedidamente procedo a CONTESTAR LA DEMANDA formulada por la señora MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO en contra de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA

Siguiendo lo preceptuado por el artículo 278 del C.G.P. que impone al juez la carga de dictar sentencia anticipada cuando encuentre probada la excepción de prescripción extintiva, comedidamente se le solicita la H. Superintendencia Financiera de Colombia que resuelva anticipadamente la controversia. Lo anterior, toda vez que en el presente caso se encuentran configuradas las prescripciones ordinaria y extraordinaria de la acción derivada del contrato de seguro (Art. 1081 del C.Co), así como la prescripción de la acción de protección al consumidor financiero (Art. 58 Ley 1480 de 2011).

Por un lado, debe tomarse en consideración que en el presente caso ha operado la prescripción ordinaria y extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la demandante. Lo anterior, toda vez que el hecho que da base a la acción reside en la inconformidad de la señora Ardila en relación con la terminación automática de su póliza de seguro





por el agotamiento del valor de fondo. Efectivamente, la terminación del contrato de seguro se presentó desde el 26 de marzo de 2013 y además, se aporta prueba de que el mismo fue notificado al extremo actor a lo sumo desde el 16 de noviembre del año 2021. Esto quiere decir, aplicando el artículo 1081 del C.Co., que la prescripción extraordinaria se habría configurado desde el 26 de marzo de 2018 y la ordinaria a partir del 16 de noviembre del año 2023. En consecuencia, dado que la demanda fue presentada hasta el 26 de diciembre de 2024, es claro que las acciones derivadas del seguro prescribieron por la vía ordinaria y extraordinaria.

Por el otro lado, debe declararse la prescripción y/o caducidad de la acción de protección al consumidor financiero. Lo anterior, toda vez que el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 establece que las demandas relacionadas con controversias contractuales deberán presentarse a más tardar al año siguiente a la terminación del contrato. Sin embargo, a pesar de que en el caso concreto el contrato de seguro terminó desde el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo, la señora Ardila presentó su demanda hasta el 26 de diciembre de 2024, esto es, en un tiempo superior al año que la norma establece. Incluso, si se contabiliza el año desde el conocimiento de la terminación, el cual se dio desde el 16 de noviembre de 2021, la acción de todos modos estaría prescrita.

I. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1: Es cierto, tal y como se extrae del contenido de la póliza aportada de la demanda. Esto, únicamente en lo atinente a la suscripción de la póliza con participación Ganaseguro No. 130092. No obstante, ese hecho así formulado omite la mención de que el citado contrato terminó automáticamente desde el año 2013 por agotamiento del valor de fondo, tal y como se explicará más adelante.

AL HECHO 2: No es cierto como se menciona. Lo anterior, teniendo en cuenta que los documentos adosados junto con la demanda corresponden simplemente a las facturas de venta que entregó La Ganadera Compañía de Seguros de Vida S.A a su cliente, con el fin de que ésta realizara el pago de las primas. No obstante, de ninguno de estos documentos que se presentan se puede visualizar una constancia de pago, o constancia de que los valores incluidos en estos recibos hayan sido pagados a favor de mi representada. Contrario a lo que establece la parte demandante, estos no son recibos de pago, sino facturas que contenían la orden de pago de las primas de protección.

Aunado a lo anterior, queda en evidencia que la hoy demandante omitió realizar el pago de la prima concerniente al periodo entre el 3 de diciembre de 2001 hasta el 3 de diciembre de 2002, y del 3 de diciembre de 2003 hasta el 3 de diciembre de 2004, dentro de los 30 días siguientes a cada vencimiento. Razón por la que la Compañía de Seguros procedió a descontarlo del valor acumulado o de cesión acreditado a favor de la hoy demandante, como se deja ver en la documentación aportada por la parte actora:





ANEXO ACLARATORIO 130,092 MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO TOMADOR: ASEGURADO: IDENTIFICACIÓN: 60333599 DESDE: DIC 03 1999 HASTA: DIC 03 2049 VIGENCIA: TENIENDO EN CUENTA QUE LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 03/12/2003 Y EL 03/12/2004 NO FUE PAGADA COMPRENDIDO ENTRE EL 03/12/2003 Y EL 03/12/2004 NO FUE PAGADA DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A SU VENCIMIENTO, LA COMPAÑÍA HACIENDO USO DE LA CLÁUSULA QUINTA LITERAL B NUMERAL 1 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y CON CARGO AL VALOR ACUMULADO O DE CESIÓN, APLICÓ LA PRIMA DE LA CITADA VIGENCIA CON EL FIN DE MANTENER LA PÓLIZA VIGENTE. EFECTUADOS LOS CÁLCULOS, ARROJARON UN VALOR DE \$1.362.306 Y EN ESTA SUMA SE REDUJO EL FONDO ACREDITADO A SU FAVOR. EL VALOR TOTAL DE LA PRIMA DE ESTE PERÍODO POR \$1.362.306 PODRÁ PAGARLO EN CUALQUIER MOMENTO, CASO EN EL CUAL SE RESTITUIRÁ A SU FAVOR LA SUMA TOMADA DEL FONDO EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓ_IIZA DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA. PARA CONSTANCIA SE EXPIDE EN BOGOTÁ, D.C. A LOS 23 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2004. - . 411. -FIRMA DEL TOMADOR FIRMA AUTORIZADA

AL HECHO 3: No es cierto, pues el 16 de noviembre de 2021 y el 29 de agosto de 2024, la señora Ardila recibió respuesta a las solicitadas presentadas en aquellas oportunidades, mediante las que se da respuesta a cada uno de los ítems solicitados, de forma completa y coherente, de modo que es una afirmación infundada lo señalado previamente. Las comunicaciones se adjuntan como prueba documental de la contestación a la demanda.

AL HECHO 4: No es cierto. Esto, teniendo en cuenta que dentro del presente asunto no se puede relatar la existencia de una reclamación, por cuanto carece de los elementos necesarios para describirse como tal, esto es la ocurrencia de un siniestro y una cuantía. No existe siniestro, pues no se ha demostrado dentro del presente asunto, siquiera de forma sumaria, la materialización de alguno de los riesgos descritos en la póliza; sea la muerte, incapacidad total o permanente, desmembramiento, o cumplimiento de los 80 años por parte de la asegurada.

Por otro lado, se torna improcedente cualquier clase de pedimento en relación a los valores acumulados o de cesión, los cuales son inexistentes ante el agotamiento del fondo desde el 26 de marzo de 2013, de modo que no existe lugar a pedir de mi representada una inexistente suma de dinero.





AL HECHO 5: Este hecho tiene varias apreciaciones, sobre las que me pronunciaré de la siguiente forma:

- Respecto de la acción de tutela presentada en contra de mi representada: Es cierto
- En lo atinente a la ordenanza dada por el Juez de Tutela: Es cierto.
- No obstante, en lo que concierne a la afirmación de que la respuesta dada por mi representada "fue incompleta, incongruente y carente de soporte documental". No es cierto. Pues la parte demandante realiza una aseveración que pretende tener como un hecho una apreciación subjetiva y carente de cualquier objetividad, pues omite señalar que se dio respuesta a todos y cada uno de los aspectos que fueron objeto de la solicitud presentada por la hoy demandante, de modo que mi representada suministró la información solicitada.

AL HECHO 6: Este hecho tiene varias apreciaciones, sobre las que me pronunciaré de la siguiente forma:

- Frente a la presentación de la acción de protección al consumidor financiero Es cierto.
- Frente a la afirmación de que se vulneraron o negaron derechos a la señora Ardila: No es cierto, lo anterior teniendo en cuenta que mi representada dio respuesta de fondo sobre las solicitudes presentadas por la señora Ardila, de modo que no existe conducta reprochable a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- Frente a la afirmación de que "evaden su obligación legal de llevar la contabilidad de los rendimientos de los productos financieros que ofrecen y se agrava al no permitirle acceder a dicha información al titular del producto financiero" no es cierto, pues mi representada, al ser una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, se encuentra constantemente realizando el monitoreo sobre los productos financieros ofrecidos, tal y como se lo exige el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y la Circular Básica Jurídica emitida por el regulador.
- Por último, en lo atinente a la presunta negación de derechos derivados de la póliza de seguro, ello corresponde a una apreciación subjetiva realizada por el apoderado de la parte demandante, la cual no es cierta, toda vez que mi representada cumplió a cabalidad con lo establecido dentro del contrato de seguro con participación Ganaseguro No. 130092. Lo anterior debido a que, si bien la Aseguradora logró mantener el seguro vigente hasta el 26 de marzo de 2013 a pesar del impago de la demandante del valor de la prima que le correspondía, los valores acumulados o de cesión disponibles se agotaron, lo que produjo la terminación automática del aseguramiento. De modo que mi representada, BBVA Seguros





de Vida Colombia S.A., ha cumplido fielmente con sus obligaciones como entidad aseguradora y ofreció cobertura para un riesgo que no se materializó en vigencia de la póliza.

OPOSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: Me opongo, bajo el entendido en que BBVA seguros de vida Colombia desea ha brindado información clara, suficiente y oportuna a la señora Mayte Emperatriz Ardila respecto de la situación de su producto Financiero, el cual tuvo vigencia hasta el 26 de Marzo de 2013, fecha en la que el contrato de seguro terminó automáticamente por falta de recursos dentro del Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación acreditado a favor de la señora Ardila, los cuales se extraían de los valores acumulados o de cesión, ante el impago de la prima por parte de la asegurada.

En adición a lo anterior, debe señalarse que La Ganadera Seguros de Vida (hoy BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.) cumplió a plena cabalidad con la aplicación de la normatividad aplicable en de la materia, contenida en el Decreto 3466 de 1982, el cual era considerado el marco de información que se otorgaba el consumidor al momento de expedición de la póliza en el año 1999. Por todo lo anterior, no se puede predicar un incumplimiento sobre el deber de información que rige a mi representada, sea de forma pasada o presente

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: Me opongo a que se declare la existencia y vigencia del contrato de seguro por las siguientes razones:

En primer lugar, porque la cláusula quinta del condicionado general del contrato de seguro establece que "una vez agotados los valores acumulados o de cesión disponibles, el seguro terminará automáticamente". En tal virtud, debe mencionarse que la señora Ardila no pagó las primas correspondientes a los periodos comprendidos entre 03/12/2001 al 01/12/2002 y 03/12/2003 al 03/12/2004 dentro de los treinta días siguientes a su vencimiento. Por este motivo, en aplicación del artículo 1156 del C.Co., y la cláusula quinta previamente citada que consagra la facultad de cubrir la prima de protección con cargo a los valores acumulados o de cesión, la Aseguradora procedió a cubrir la prima adeudada del periodo 03/12/2003 al 03/12/2004 con cargo al fondo. No obstante, si bien la Aseguradora logró mantener el seguro vigente hasta el 26 de marzo de 2013, a pesar del impago de la demandante del valor de la prima que le correspondía, los valores acumulados o de cesión disponibles se agotaron, lo que produjo la terminación automática del aseguramiento en esa fecha.

En segundo lugar, porque en el presente caso ha operado la prescripción ordinaria y extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la demandante.





Lo anterior, toda vez que el hecho que da base a la acción reside en la inconformidad de la señora Ardila en relación con la terminación automática de su póliza de seguro por el agotamiento del valor de fondo. Efectivamente, la terminación del contrato de seguro se presentó desde el 26 de marzo de 2013 y además, se aporta prueba de que el mismo fue notificado al extremo actor a lo sumo desde el 16 de noviembre del año 2021. Esto quiere decir, aplicando el artículo 1081 del C.Co., que la prescripción extraordinaria se habría configurado desde el 26 de marzo de 2018 y la ordinaria a partir del 16 de noviembre del año 2023. En consecuencia, dado que la demanda fue presentada hasta el 26 de diciembre de 2024, es claro que las acciones derivadas del seguro prescribieron por la vía ordinaria y extraordinaria.

En tercer lugar, porque debe declararse la prescripción y/o caducidad de la acción de protección al consumidor financiero. Lo anterior, toda vez que el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 establece que las demandas relacionadas con controversias contractuales deberán presentarse a más tardar al año siguiente a la terminación del contrato. Sin embargo, a pesar de que en el caso concreto el contrato de seguro terminó desde el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo, la señora Ardila presentó su demanda hasta el 26 de diciembre de 2024, esto es, en un tiempo superior al año que la norma establece. Incluso, si se contabiliza el año desde el conocimiento de la terminación, el cual se dio desde el 16 de noviembre de 2021, la acción de todos modos estaría prescrita.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: Me opongo, en la medida de que la parte demandante pretende que mi representada entregue "la información completa sobre la póliza No. 130092", información que ya se suministró a la señora Ardila a través de la respuesta del 29 de agosto de 2024, mediante la que se le explicó de manera clara, detallada y veraz que actualmente no existen valores dentro del acumulados o de cesión a su favor por haberse agotado. Lo anterior, toda vez que la Aseguradora procedió a cubrir la prima adeudada del periodo 03/12/2003 al 03/12/2004 con cargo al fondo, ante el impago de la señora Ardila.

Adicionalmente me opongo porque la petición acá formulada no corresponde a una pretensión propiamente dicha, toda vez que se asimila más a una solicitud probatoria que deberá formular adecuadamente siguiendo los requisitos legalmente establecidos. En especial, cumplir las cargas impuestas en los artículos 78 y 173 del Código General del Proceso.

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: Me opongo a cualquier solicitud encaminada a obtener concepto dinerario por parte de mi representada, BBVA Seguros de Vida Colombia. Esto, atendiendo a que:

En primer lugar, porque la cláusula quinta del condicionado general del contrato de seguro establece que "una vez agotados los valores acumulados o de cesión disponibles, el seguro terminará automáticamente". En tal virtud, debe mencionarse que la señora Ardila no pagó las





primas correspondientes a los periodos comprendidos entre 03/12/2001 al 01/12/2002 y 03/12/2003 al 03/12/2004 dentro de los treinta días siguientes a su vencimiento. Por este motivo, en aplicación del artículo 1156 del C.Co., y la cláusula quinta previamente citada que consagra la facultad de cubrir la prima de protección con cargo a los valores acumulados o de cesión, la Aseguradora procedió a cubrir la prima adeudada del periodo 03/12/2003 al 03/12/2004 con cargo al fondo. No obstante, si bien la Aseguradora logró mantener el seguro vigente hasta el 26 de marzo de 2013, a pesar del impago de la demandante del valor de la prima que le correspondía, los valores acumulados o de cesión disponibles se agotaron, lo que produjo la terminación automática del aseguramiento en esa fecha.

En segundo lugar, porque en el presente caso ha operado la prescripción ordinaria y extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la demandante. Lo anterior, toda vez que el hecho que da base a la acción reside en la inconformidad de la señora Ardila en relación con la terminación automática de su póliza de seguro por el agotamiento del valor de fondo. Efectivamente, la terminación del contrato de seguro se presentó desde el 26 de marzo de 2013 y además, se aporta prueba de que el mismo fue notificado al extremo actor a lo sumo desde el 16 de noviembre del año 2021. Esto quiere decir, aplicando el artículo 1081 del C.Co., que la prescripción extraordinaria se habría configurado desde el 26 de marzo de 2018 y la ordinaria a partir del 16 de noviembre del año 2023. En consecuencia, dado que la demanda fue presentada hasta el 26 de diciembre de 2024, es claro que las acciones derivadas del seguro prescribieron por la vía ordinaria y extraordinaria.

En tercer lugar, porque debe declararse la prescripción y/o caducidad de la acción de protección al consumidor financiero. Lo anterior, toda vez que el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 establece que las demandas relacionadas con controversias contractuales deberán presentarse a más tardar al año siguiente a la terminación del contrato. Sin embargo, a pesar de que en el caso concreto el contrato de seguro terminó desde el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo, la señora Ardila presentó su demanda hasta el 26 de diciembre de 2024, esto es, en un tiempo superior al año que la norma establece. Incluso, si se contabiliza el año desde el conocimiento de la terminación, el cual se dio desde el 16 de noviembre de 2021, la acción de todos modos estaría prescrita.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Me opongo al juramento estimatorio establecido en la demanda, teniendo en cuenta que el pago. Lo anterior, considerando que como se lee de las pretensiones de la demanda, la parte actora pretende el pago del valor acumulado o de cesión de la póliza No. 130092. Sin embargo, en su juramento estimatorio, señala que la cuantía de su demanda asciende a \$66.550.000 pesos, sin presentar ninguna justificación que acredite cómo llegó a esa cifra. Su estimación se basa en hipotéticos sin fundamento probatorio, de modo que, aparte de dar apreciaciones subjetivas, no





explica ni documenta cómo este monto se mantiene vigente o corresponde al valor de fondo llega al mentado valor.

Dicha estimación carece de soporte, ya que la demandante no presenta pruebas contables o financieras que respalden la existencia de ese saldo. No demuestra si los valores de cesión o acumulados realmente alcanzan dicha suma ni proporciona documentos de la aseguradora que validen su afirmación. En consecuencia, el monto indicado no puede tomarse como un valor cierto, sino como una mera suposición sin sustento.

Además, la pretensión de pago resulta improcedente, pues los valores acumulados o de cesión se agotaron el 26 de marzo de 2013, lo que generó la terminación automática del seguro según la cláusula quinta del contrato. La aseguradora utilizó dichos valores para cubrir la prima adeudada del 3 de diciembre de 2003 al 3 de diciembre de 2004, permitiendo mantener la póliza vigente hasta el 26 de marzo de 2013. Desde esa fecha, la póliza dejó de existir, y en consecuencia, ya no hay un valor disponible para retiro. Por lo tanto, la solicitud de pago de 66.550.000 pesos es infundada, ya que la demandante no solo omite justificar su estimación, sino que también pretende reclamar un valor cuando el fondo se agotó hace más de una década. La terminación automática del seguro extingue cualquier derecho a retiro de valores acumulados, por lo que su juramento carece de sustento probatorio, debiendo desestimarse el mismo.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA.

1. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO – APLICACIÓN ARTÍCULO 1081 C.CO.

Resulta de suma importancia que la H. Superintendencia Financiera tome en consideración que en el presente caso ha operado la prescripción ordinaria y extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la demandante. Lo anterior, toda vez que el hecho que da base a la acción reside en la inconformidad de la señora Ardila en relación con la terminación automática de su póliza de seguro por el agotamiento del valor de fondo. Efectivamente, la terminación del contrato de seguro se presentó desde el 26 de marzo de 2013 y además, se aporta prueba de que el mismo fue notificado al extremo actor a lo sumo desde el 16 de noviembre del año 2021. Esto quiere decir, aplicando el artículo 1081 del C.Co., que la prescripción extraordinaria se habría configurado desde el 26 de marzo de 2018 y la ordinaria a partir del 16 de noviembre del año 2023. En consecuencia, dado que la demanda fue presentada hasta el 26 de diciembre de 2024, es claro que las acciones derivadas del seguro prescribieron por la vía ordinaria y extraordinaria. Incluso, para el momento en que se presentó la primera solicitud de indemnización, esto es, el 19 de junio de 2024, las acciones ya habían prescrito, por lo que no resulta jurídicamente acertado aplicar los efectos derivados del artículo 94 del C.G.P.





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

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

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

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

De este modo, la normativa anterior señala los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, diferenciando entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca, entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

En cuanto a la interpretación de las expresiones "hecho que da base a la acción" y "momento en que nace el derecho" la Corte Suprema de Justicia en reiteradas oportunidades ha señalado que no son diversos los alcances, pues se trata de significar con distintas palabras la misma idea; una y otra se refieren a la ocurrencia del siniestro

En el contrato de seguros la prescripción tiene ciertas reglas especiales, contenidas básicamente en el artículo 1081 del Código de Comercio, la cual puede ser ordinaria o extraordinaria.





La primera «será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción» (inc. 2º); mientras que la otra «será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho» (inc. 3º); términos que «no pueden ser modificados por las partes» (inc. 4º).

En torno al alcance que la jurisprudencia ha dado a las expresiones «tener conocimiento del hecho que da base a la acción» y «desde el momento en que nace el respectivo derecho», empleadas por la citada norma para las dos formas prescriptivas, reiteró la Corte en sentencia de casación civil de 12 de febrero de 2007:

...comportan 'una misma idea', esto es, que para el caso allí tratado no podían tener otra significación distinta que el conocimiento (real o presunto) de la ocurrencia del siniestro, o simplemente del acaecimiento de éste, según el caso, pues como se aseveró en tal oportunidad 'El legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea'". En la misma providencia esta Sala concluyó que el conocimiento real o presunto del siniestro era "el punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinario", pues, como la Corte dijo en otra oportunidad, no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal "se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puedeculminar con la extinción de la acción 'empezará a correr' y no antes, ni después". 1 (Subrayado y negrita fuera del original)

En este orden de ideas, para determinar cuál es el hecho que da base a la acción y en este sentido, establecer el momento a partir del cual corre el término prescriptivo, en primer lugar, debe analizarse cuando terminó el contrato de seguro materia de litigio por agotamiento del valor de fondo. Téngase para el efecto que la póliza, en sujeción con lo establecido en la cláusula quinta del condicionado general, terminó automáticamente una vez se agotaron los valores de fondo. En efecto, dicha disposición contractual preceptúa lo siguiente:

GHA
ABOGADOS & ASOCIADOS

¹ Sentencia SC4904-202. Radicación nº 66001-31-03-003-2017-00133-0. Magistrado Ponente Octavio Augusto Tejeiro Duque



IA

CLAUSULA QUINTA : VALORES ACUMULADOS O DE CESION

A. DEFINICION

Su cuantía será igual al valor que "GANAVIDA" tenga acreditado al asegurado en el "Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación".

B. RESCATE

El asegurado, sin perjuicio de las pignoraciones que sobre ellos hubiere constituído, podrá disponer total o parcialmente de los "Valores Acumulados o de Cesión" acreditados a esta póliza de acuerdo con las siguientes opciones:

1. RENOVACION AUTOMATICA

Si el asegurado no pagare la prima de protección oportunamente, "GANAVIDA" la cubrirá con cargo a los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles que la póliza tenga acreditado en dicha fecha. Si el "Valor Acumulado o de Cesión" disponible no alcanzare a cubrir la prima, el seguro se prorrogará por un período de tiempo proporcional al que ese valor represente respecto de la prima períodica correspondiente.

 $Una \ vez\ agotados\ los\ "Valores\ Acumulados\ o\ de\ Cesi\'on"\ disponibles, el\ seguro\ terminar\'a\ autom\'aticamente.$

Cuando el asegurado no deseare hacer uso de esta opción, deberá manifestarlo previamente por escrito

Transcripción parte esencial: "Una vez agotados los valores acumulados o de cesión disponibles, el seguro terminará automáticamente"

Sobre este particular, debe tomarse en consideración que la demandante no pagó las primas correspondientes a los periodos comprendidos entre 03/12/2001 al 01/12/2002 y 03/12/2003 al 03/12/2004 dentro de los treinta días siguientes a su vencimiento. Por este motivo, en aplicación del artículo 1156 del C.Co., y la cláusula quinta previamente citada que consagra la facultad de cubrir la prima de protección con cargo a los valores acumulados o de cesión, la Aseguradora procedió a cubrir la prima adeudada del periodo 03/12/2003 al 03/12/2004 con cargo al fondo. En otras palabras, considerando el impago de la demandante sobre la prima que comprende la vigencia entre el 3 de diciembre de 2003 y 3 de diciembre de 2004, lo cierto es que la Compañía, en virtud de lo establecido legal y contractualmente, afectó los valores del Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación, para realizar el pago de la prima de protección correspondiente al periodo antes mencionado, tal como se muestra en el anexo aclaratorio del 23 de septiembre de 2004 de la siguiente forma:





ANEXO ACLARATORIO

PÓLIZA: TOMADOR: ASEGURADO: 130,092 MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO

MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO 60333599

IDENTIFICACIÓN: VIGENCIA:

DESDE: DIC 03 1999 HASTA: DIC 03 2049

TENIENDO EN CUENTA QUE LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 03/12/2663 Y EL 03/12/2004 NO FUE PAGADA DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A SU VENCIMIENTO, LA COMPAÑÍA HACIENDO USO DE LA CLÁUSULA QUINTA LITERAL B NUMERAL 1 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y CON CARGO AL VALOR ACUMULADO O DE CESIÓN, APLICÓ LA PRIMA DE LA CITADA VIGENCIA CON EL FIN DE MANTENER LA PÓLIZA VIGENTE. EFECTUADOS LOS CÁLCULOS, ARROJARON UN VALOR DE \$1.362.306 Y EN ESTA SUMA SE REDUJO EL FONDO ACREDITADO A SU FAVOR.

EL VALOR TOTAL DE LA PRIMA DE ESTE PERÍODO POR \$1.362.306 PODRÁ PAGARLO EN CUALQUIER MOMENTO, CASO EN EL CUAL SE RESTITUIRÁ A SU FAVOR LA SUMA TOMADA DEL FONDO

EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA.

PARA CONSTANCIA SE EXPIDE EN BOGOTÁ, D.C. A LOS 23 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2004.

Al haber hecho uso de los valores acumulados o de cesión la Aseguradora logró mantener vigente la póliza hasta el 26 de marzo de 2013, fecha en que terminó automáticamente por agotamiento del valor de fondo. De modo que mi representada, de conformidad con los artículos 1155 y 1156 del Código de Comercio, procedió a garantizar la vigencia del seguro hasta el 26 de marzo de 2013, fecha en la que se agotaron la totalidad de los fondos acumulados o cesión con que contaba la señora Ardila. De conformidad con lo anterior, es de señalar que la señora Ardila fue notificada sobre la terminación del seguro el 16 de noviembre de 2021 mediante comunicación escrita, de la siguiente manera:





BBVA Seguros

Bogotá, Noviembre 16 de 2021

Señora Mayte Emperatriz Ardila Maldonado Ciudad

REF: PÓLIZA VIDA INDIVIDUAL GANASEGURO No. 130092

Apreciada señora:

En atención a su requerimiento mencionado en la referencia, $\,$ a continuación damos respuesta a sus inquietudes en el mismo orden:

La póliza de Vida Individual Ganaseguro No. 130092 fue suscrita en diciembre 03 de 1999 con fecha hasta diciembre 03 de 2049, La vigencia del contrato de seguro contratado depende de la existencia de saldo suficiente en los "Valores Acumulados o de Cesión" para la compra de Prima de Cobertura, por lo anterior el seguro contratado tiene previsto la creación de un "Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación". Sus recursos provienen de los pagos acordados y de su saldo (pagos + rendimientos) se pagan las Primas de Protección de acuerdo a las proyecciones financieras realizadas, debido al resultado del comportamiento la volatilidad del mercado financiero no permite rentabilidades que garanticen futuros resultados y por ello las proyecciones hipotéticas dadas al tomar la póliza de seguro correspondian a los indices que se manejaban en su momento y que lógicamente se encontraban supeditados a los resultados reales a través del tiempo. Sobre el valor actual del fondo le manifestamos que es el resultado obtenido por los y los rendimientos del portafolio de inversiones del producto, cuyos indices fluctúan por las variaciones en las tasas del mercado. Como es por todos conocido, la volatilidad del sistema financiero no permite rentabilidades que garanticen futuros resultados y, por ello, las proyecciones hipotéticas corresponderian a los indices que se manejan en este momento y que lógicamente se encontrarían supeditados a los resultados Así las cosas, el 26 de marzo de 2013 se daba por terminada la cobertura de la póliza por extinción de los valores del fondo.

Con base en todo lo expuesto previamente, su delegatura deberá tener en cuenta que: (i) fue desde el 16 de noviembre de 2021 el momento en el que la señora Ardila indefectiblemente conoció sobre la terminación del contrato de seguro, de modo que en aplicación del segundo párrafo del artículo 1081 del Código de Comercio, es desde esta fecha en la que debe contarse la prescripción ordinaria derivada de la acción derivada del contrato de seguro. De modo que la demandante tenía hasta el 16 de noviembre de 2023 para interrumpir la prescripción por la vía ordinaria, y (ii) en adición a lo anterior, véase que en todo caso que la terminación del contrato de seguro el 26 de marzo de 2013 se marca como fecha en la que nacería el presunto derecho a reclamar, tanto judicial como extrajudicialmente de la hoy demandante, de modo que esta fecha es la que da lugar al origen del término extraordinario, de modo que aquél término feneció el 26 de marzo de 2018.

Una vez manifestado lo anterior, se encuentra patente que ambos términos están vencidos con creces, puesto que la demanda se radicó el 26 de diciembre de 2024 (lo anterior teniendo en cuenta que el correo con la demanda se recibió el 25 de diciembre después del horario hábil establecido para ese día), tal como se deja ver a continuación:







Pues una vez realizados los respectivos cálculos, se tiene que en el conteo del término ordinario contado desde el 16 de noviembre de 2021, hasta la fecha de presentación de la demanda, transcurrieron tres años, un mes y veintiún días, superando los dos años establecidos por la norma. Mientras que en el plazo extraordinario, se tiene que entre el 26 de marzo de 2013, fecha en la que terminó el contrato y nació el presunto derecho de la demandante, hasta la fecha de presentación de la demanda, transcurrieron 11 años y nueve meses, superando sin lugar a dudas el término de 5 años previsto por el legislador.

Lo anterior no es de menor calado, si se tiene en cuenta que es desde aquellas fechas y no desde otras que se debe contar el término prescriptivo, pues la solicitud de indemnización presentada el 19 de junio de 2024 no tiene la virtualidad de interrumpir la prescripción, pues para aquel momento, tanto la acción ordinaria, como la extraordinaria se encontraban prescritas por haber transcurrido en inactividad absoluta por parte de la hoy parte actora.

En conclusión, resulta evidente que la acción derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita conforme a lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, toda vez que han transcurrido en exceso, tanto el término de prescripción ordinaria de dos años como el extraordinario de cinco años, sin que la demandante haya ejercido actuación alguna que interrumpiera su curso. El primero, desde el 16 de noviembre de 2021, fecha en la que conoció de la terminación del contrato de seguro por agotamiento de los valores acumulados o de cesión. El segundo, desde el 26 de marzo de 2013, fecha en la cual finalizó la vigencia de la póliza por falta de fondos acumulados o de cesión para financiar la vigencia de la póliza. No obstante, al haber radicado su demanda el 26 de diciembre de 2024, ya vencidos los términos antes descritos, resulta improcedente cualquier pretensión de reconocimiento en su favor.

En consecuencia, solicito respetuosamente se declare como probada la presente excepción.

2. PRESCRIPCIÓN Y/O CADUCIDAD: APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 58 NUMERAL 3 DE LA LEY 1480 DE 2011





Es fundamental que la H. Superintendencia Financiera tenga en cuenta que en este caso debe declarar la prescripción y/o caducidad de la acción de protección al consumidor financiero. Lo anterior, toda vez que el numeral 3 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 establece que las demandas relacionadas con controversias contractuales deberán presentarse a más tardar al año siguiente a la terminación del contrato. Sin embargo, a pesar de que en el caso concreto el contrato de seguro terminó desde el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo, la señora Ardila presentó su demanda hasta el 26 de diciembre de 2024, esto es, en un tiempo superior al año que la norma establece. Incluso, si se contabiliza el año desde el conocimiento de la terminación, el cual se dio desde el 16 de noviembre de 2021, la acción de todos modos estaría prescrita.

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

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

(…)

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

En el caso concreto y como se explicó anteriormente, se tiene que efectivamente el contrato de seguro terminó automáticamente desde el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo.

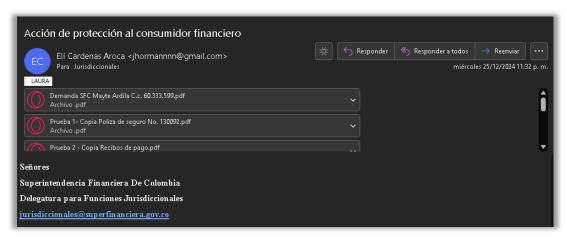


Página 15 | 39



Recuérdese, que la demandante no pagó las primas correspondientes a los periodos comprendidos entre 03/12/2001 al 01/12/2002 y 03/12/2003 al 03/12/2004 dentro de los treinta días siguientes a su vencimiento. Por este motivo, en aplicación del artículo 1156 del C.Co., y la cláusula quinta previamente citada que consagra la facultad de cubrir la prima de protección con cargo a los valores acumulados o de cesión, la Aseguradora procedió a cubrir la prima adeudada del periodo 03/12/2003 al 03/12/2004 con cargo al fondo.

En consecuencia, si bien la Aseguradora logró mantener el seguro vigente hasta el 26 de marzo de 2013, a pesar del impago de la demandante del valor de la prima que le correspondía, los valores acumulados o de cesión disponibles se agotaron, lo que produjo la terminación automática del aseguramiento. Por ese motivo, desde esa fecha la demandante contaba con el término de un año para interponer la Acción de Protección al Consumidor Financiero. No obstante, dicho término fue superado con creces, si se considera que la demanda fue presentada el 26 de diciembre de 2024, como se deja ver:



Lo anterior no es de menor resorte, si se tiene en cuenta que la taxatividad de la Ley establece que la Acción acá discutida debe presentarse dentro del año siguiente a la terminación del contrato en asuntos de mera discusión contractual, tal como es la presente controversia. En tal virtud, dado que la acción se presentó hasta el año 2024, a pesar de que el seguro terminó desde el año 2013, la H. Superintendencia no cuenta con una alternativa distinta que declarar fundada la excepción de prescripción y negar las pretensiones de la demanda. Inclusive, si se tuviera en cuenta el conocimiento que tuvo la demandante sobre la terminación de su póliza la acción de todos modos prescribiría, porque la señora Ardila conoció de la terminación de su seguro a lo sumo desde el 16 de noviembre de 2021, no obstante, presentó su demanda hasta el 26 de diciembre de 2024. Véase la carta que informó la terminación:







En conclusión, resulta incuestionable que la acción de protección al consumidor financiero interpuesta por la parte demandante se encuentra caducada y/o prescrita en virtud de lo establecido en el artículo 58 numeral 3 de la Ley 1480 de 2011. Como se explicó previamente, el contrato de seguro terminó automáticamente el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo. En tal virtud, desde esa fecha la demandante contaba con un plazo máximo de un año para presentar la acción correspondiente ante la Superintendencia Financiera de Colombia, es decir, hasta el 26 de marzo de 2014. No obstante, la demanda fue radicada el 26 de diciembre de 2024, superando ampliamente el término legalmente establecido. La normativa aplicable es clara en señalar que las controversias contractuales deben ser presentadas dentro del año siguiente a la terminación del contrato, por lo que la prescripción de la acción impide cualquier pronunciamiento de fondo sobre las pretensiones del demandante. Incluso, si se contabilizara el término desde el conocimiento que tuvo la demandante acerca de la terminación del seguro la acción de todos modos prescribiría, puesto que a la señora Ardila se le informó de tal situación desde el 16 de noviembre de 2021.

En virtud de lo expuesto, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

3. NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A, TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO

No existe obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Aseguradora respecto de la Póliza de Seguro de Vida Individual con Participación, por cuanto no se ha realizado ninguno de los riesgos asegurados y amparados en la póliza. Efectivamente, dado que no se ha presentado deceso





ordinario ni accidental, incapacidad total y permanente, desmembración ni inutilización de miembros de la señora Mayte Emperatriz Ardila y tampoco ha cumplido 80 años, no ha surgido la obligación condicional a cargo de la Compañía de Seguros. Recuérdese que en virtud de los artículos 1077 y 1080 del C.Co, el asegurador estará obligado al pago de la prestación asegurada cuando se realice el riesgo en los términos del artículo 1072, lo que por sustracción de materia significa, que si no existe un siniestro, no se cumple la condición suspensiva para activar la obligación condicional en cabeza del asegurador.

Sobre este particular, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

"ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO. <u>Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado</u>." (Negrita y subrayado fuera del texto original)

Y en consecuencia, aquello se torna necesario para poder hablar de una reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, que reza:

Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad. (Negrita y subrayado fuera del texto original)

Dicha carga probatoria se torna necesaria para que el asegurador pueda realizar el pago de la respectiva suma asegurada, tal como lo establece el artículo 1080 ibidem:

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro. (Negrita y subrayado fuera del texto original)

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si realiza el riesgo asegurado. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el





evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

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

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)".2 (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Aplicando lo anterior al caso en concreto, se tiene que la póliza objeto del presente litigio, contempla los siguientes amparos:

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INICIAL		PRIMA ANUAL	
Vida (Básico) Muerte accidental y beneficios por desmembración Incapacidad Total o Permanente, desmembración o inutilización	S	50,000,000 50,000,000 50,000,000		1,164,654 103,108 94,544
ncapacidad Total o Terminotory	Prima Total : \$ 1,362,30			

Documento: Condicionado de la Póliza de Seguro con Participación Ganaseguro No. 130092

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.





De lo anterior, se encuentra que los amparos correspondientes a la póliza objeto del asunto de marras consisten en el básico de vida que incluye el derecho al valor asegurado si se cumple la edad de 80 años, fallecimiento accidental, la incapacidad total y permanente y la desmembración o la inutilización de la asegurada. No obstante, la parte demandante no acredita ninguna de las circunstancias, de las cuales siquiera se hace mención en la demanda. En todo caso, véase que la señora Ardila nació el 10 de agosto de 1969, de modo que cumpliría los 80 años el 10 de agosto de 2049, fecha a la que distan más de 24 años. Así las cosas, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional en cabeza de mi mandante, por cuanto no se ha demostrado muerte, incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización de miembros de la señora Mayte Emperatriz Ardila por cuanto, como se ha desarrollado a lo largo del presente escrito, no existe prueba siguiera sumaria que acredite alguna de las circunstancias antes descritas.

En otras palabras, no ha nacido la obligación condicional de la Aseguradora en la medida de que no existe un siniestro indemnizable en los términos del artículo 1072 del C.Co. Efectivamente, no solo no hay prueba de que se haya realizado ninguno de los riesgos asegurados, sino que además, el escrito de demanda no hace ninguna mención al respecto. Por ese motivo, dado que no se han cumplido con las cargas del artículo 1077 del C.Co., no resulta jurídicamente admisible reclamar prestación alguna respecto de la Compañía Aseguradora que represento.

En conclusión, dado que no se ha materializado ninguno de los riesgos asegurados conforme a lo pactado en la póliza, no puede surgir una obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía Aseguradora. La normativa aplicable y la jurisprudencia han sido claras en establecer que la obligación de pago solo se activa ante la ocurrencia de los riesgos específicamente asumidos por el asegurador, lo que en este caso no ha sucedido. En consecuencia, no existe fundamento jurídico para imponer a mi representada el pago de indemnización alguna, pues la inexistencia de fallecimiento, cumplimiento de la edad de 80 años, incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización de miembros de la señora Mayte Emperatriz Ardila impide la configuración de cualquier deber prestacional derivado del contrato de seguro.

Solicito al señor juez tener en cuenta la presente excepción.

4. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO ANTE EL AGOTAMIENTO DE LOS VALORES ACUMULADOS O DE CESIÓN.

Con el objetivo de procurar por un correcto entendimiento de la presente excepción, es importante que la H. Superintendencia Financiera tenga en cuenta que la cláusula quinta del condicionado general del contrato de seguro establece que "una vez agotados los valores acumulados o de cesión disponibles, el seguro terminará automáticamente". En tal virtud, debe mencionarse que la señora Ardila no pagó las primas correspondientes a los periodos comprendidos entre 03/12/2001 al





01/12/2002 y 03/12/2003 al 03/12/2004 dentro de los treinta días siguientes a su vencimiento. Por este motivo, en aplicación del artículo 1156 del C.Co., y la cláusula quinta previamente citada que consagra la facultad de cubrir la prima de protección con cargo a los valores acumulados o de cesión, la Aseguradora procedió a cubrir la prima adeudada del periodo 03/12/2003 al 03/12/2004 con cargo al fondo. No obstante, si bien la Aseguradora logró mantener el seguro vigente hasta el 26 de marzo de 2013, a pesar del impago de la demandante del valor de la prima que le correspondía, los valores acumulados o de cesión disponibles se agotaron, lo que produjo la terminación automática del aseguramiento en esa fecha.

En tal sentido, es menester señalar que la accionante contrató en debida forma el seguro y es por ello, que es necesario traer a colación el artículo 1602 del Código Civil que establece:

"ARTÍCULO 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".

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

"El principio "lex contractus, pacta sunt servanda".

Artículo 1602 del Código Civil. los contratos válidamente celebrados son ley para las partes y sólo pueden ser invalidados por consentimiento mutuo de quienes los celebran o por causas legales. En concordancia con la norma anterior, el artículo 1603 de la misma obra, prescribe que los contratos deben ser ejecutados de buena fe y, por consiguiente, obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación o que por ley le pertenecen a ella sin cláusula especial"³

En efecto, la norma anteriormente referida ilustra la denominada fuerza obligatoria de los contratos, que consiste en que las partes se obligan mutuamente mediante las estipulaciones de tal negocio jurídico y por lo tanto no pueden unilateralmente pretender la cesación de efectos de acuerdo celebrado. En ese mismo sentido la Honorable Corte Constitucional ha expresado lo siguiente:

³ Consejo de Estado, Sección III., Subsección B, magistrado ponente Dr. Danilo Rojas Betancourth, radicación interna 29852, sentencia del 02 de mayo de 2015





"(...) Para la Corte es claro que la alteración de los términos contractuales operada de manera unilateral por alguna de las partes desconoce la regla básica de los contratos "el contrato es ley para las partes" o pacta sunt servanda y constituye un atentado contra el derecho fundamental a la autonomía de la voluntad en relación con el contrato. En este sentido, el derecho a que los términos del contrato no sean alterados de manera unilateral por una de las partes integraría el contenido del derecho fundamental a la autonomía privada, precisamente por tratarse de una de las típicas situaciones que se encuentran dentro de su ámbito de protección.4 (...)" - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha determinado en relación con el artículo 1602 del Código Civil, lo siguiente:

"(...) El ordenamiento jurídico Colombiano acoge la autonomía de la voluntad privada como pilar fundamental de las relaciones negociales de los particulares, y en tal medida dispone que sus convenciones son de imperativo cumplimiento para ellas al tenor del artículo 1602 del Código Civil⁵. (...)" - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Bajo la posición de las Altas Cortes que han sido referidas, se establece que los contratos se rigen por la autonomía de la voluntad de las partes, razón por la cual las condiciones pactadas en los acuerdos no podrán ser modificadas por una de las partes, dado que en tal virtud se presentaría una infracción a la Constitución, la Ley y al principio en referencia. Aplicando lo anterior al caso en concreto, se tiene que mi representada, en virtud de las obligaciones contractuales que le son exigibles, procedió de conformidad con lo establecido en el contrato de Seguro de Vida de Vida Individual con Participación No. 130092, el cual establece en su cláusula quinta:

⁵ Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, Sentencia del veintisiete (27) de agosto de dos mil diecinueve (2019), Magistrado Ponente OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE, Radicación n° 20011-31-89-001-2009-00051-01.



⁴ Corte Constitucional. Sentencia T - 423 de 2003.



CLAUSULA QUINTA : VALORES ACUMULADOS O DE CESION

A

A. DEFINICION

Su cuantía será igual al valor que "GANAVIDA" tenga acreditado al asegurado en el "Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación".

B. RESCATE

El asegurado, sin perjuicio de las pignoraciones que sobre ellos hubiere constituído, podrá disponer total o parcialmente de los "Valores Acumulados o de Cesión" acreditados a esta póliza de acuerdo con las siguientes opciones:

1. RENOVACION AUTOMATICA

Si el asegurado no pagare la prima de protección oportunamente, "GANAVIDA" la cubrirá con cargo a los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles que la póliza tenga acreditado en dicha fecha. Si el "Valor Acumulado o de Cesión" disponible no alcanzare a cubrir la prima, el seguro se prorrogará por un período de tiempo proporcional al que ese valor represente respecto de la prima períodica correspondiente.

Una vez agotados los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles, el seguro terminará automáticamente.

Cuando el asegurado no deseare hacer uso de esta opción, deberá manifestarlo previamente por escrito a "GANAVIDA".

2. RETIROS PARCIALES O TOTALES

En cualquier momento, el asegurado tendrá derecho a realizar retiros parciales, no superiores al noventa por ciento (90%) del "Valor Acumulado o de Cesión" disponible, o al pago total del "Valor acumulado o de Cesión" que esta póliza tenga acreditado.

El monto de los retiros parciales podrá ser reintegrado total o parcialmente durante la vigencia de la póliza.

Parte esencial: CLAUSULA QUINTA: VALORES ACUMULADOS O DE CESION

A. DEFINICION

Su cuantía será igual al valor que "GANAVIDA" tenga acreditado al asegurado en el "Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación".

B. RESCATE

El asegurado, sin perjuicio de las pignoraciones que sobre ellos hubiere constituído, podrá disponer total o parcialmente de los "Valores Acumulados o de Cesión" acreditados a esta póliza de acuerdo con las siguientes opciones:

1. RENOVACION AUTOMATICA

Si el asegurado no pagare la prima de protección oportunamente, "GANAVIDA" la cubrirá con cargo a los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles que la póliza tenga acreditado en dicha fecha. Si el "Valor Acumulado o de Cesión" disponible no alcanzare a cubrir la prima, el seguro se prorrogará por un período de tiempo proporcional al que ese valor represente respecto de la prima periodica correspondiente.

<u>Una vez agotados los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles, el seguro terminará automáticamente.</u>





Cuando el asegurado no deseare hacer uso de esta opción, deberá manifestarlo previamente por escrito a "GANAVIDA".

2. RETIROS PARCIALES O TOTALES

En cualquier momento, el asegurado tendrá derecho a realizar retiros parciales, no superiores al noventa por ciento (90%) del "Valor Acumulado o de Cesión" disponible, o al pago total del "Valor acumulado o de Cesión" **que esta póliza** tenga acreditado.

El monto de los retiros parciales podrá ser reintegrado total o parcialmente durante la vigencia de la póliza.

Estas condiciones contractuales permiten que, en aplicación del artículo 1156 del C.Co., y la cláusula quinta previamente citada que consagra la facultad de cubrir la prima de protección con cargo a los valores acumulados o de cesión, la Aseguradora procedió a cubrir la prima adeudada del periodo 03/12/2003 al 03/12/2004 con cargo al fondo. En otras palabras, considerando el impago de la demandante sobre la prima que comprende la vigencia entre el 3 de diciembre de 2003 y 3 de diciembre de 2004, lo cierto es que la Compañía, en virtud de lo establecido legal y contractualmente, afectó los valores del Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación para realizar el pago de la prima de protección correspondiente al periodo antes mencionado, tal como se muestra en el anexo aclaratorio del 23 de septiembre de 2004 de la siguiente forma:



Esto quiere decir que, si la asegurada, previo a la extinción de los valores del fondo acumulado y consecuente terminación de los contratos, hubiera manifestado su voluntad de hacer efectiva la cláusula quinta del contrato y obtener los valores acumulados o de cesión, necesariamente se hubiera efectuado una remisión al monto acreditado en el Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación. Sin embargo, como ya se ha explicado previamente, la asegurada no realizó el pago de las primas de protección establecidas para las vigencias del 3 de diciembre de 2001 hasta el 3





de diciembre de 2002 y del 3 de diciembre de 2003 hasta el 3 de diciembre de 2004 dentro de los 30 días siguientes a cada vencimiento, situación que indefectiblemente afectó los valores acumulados o de cesión y en consecuencia, impactó directamente en la vigencia de la póliza en el futuro.

Resulta entonces evidente que la exigibilidad y cuantía de la obligación a cargo de la aseguradora se determinará de acuerdo con lo establecido en las condiciones generales y particulares de la póliza, según la cual, como se expresó anteriormente, consagra que el monto de los valores acumulados o de cesión será igual al valor acreditado al asegurado en el Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación, los cuales, para la fecha, ya se extinguieron. Se reitera, que la extinción del valor de fondo obedece en gran medida a la omisión de la demandante de pagar las primas en los momentos que le correspondían. Sobre este particular, la Superintendencia debe tener en cuenta que la falta de pago de la prima es una negación indefinida que no requiere de prueba, por lo que le corresponde a la demandante acreditar que sí pagó oportunamente las vigencias referidas previamente.

En el caso objeto de estudio, de acuerdo con la estructura del seguro documentado en la póliza No. 130092 y la nota técnica que en su momento fue depositada en la entonces denominada Superintendencia Bancaria, el valor acreditado a cada asegurado dentro del Fondo de Planes de Seguro de vida con Participación será igual al monto que se tenga en el "Fondo Primas de Protección". Ahora bien, es fundamental aclarar que la inversión de la prima pagada por la asegurada constituye una inversión de renta variable, lo que significa, que es imposible calcular cuantitativamente, a priori, el rendimiento bruto de la inversión efectuada y por tanto, la rentabilidad de la misma dependerá de las condiciones del mercado. De ahí que, frente a este punto, la única obligación que surgió a cargo de mi representada en el momento de perfeccionar el contrato en cuestión fue la de colocar, de manera diligente, el dinero pagado por concepto de primas en diferentes portafolios, con el objeto de generar unos réditos, que en todo caso, necesariamente dependen de las condiciones del mercado.

Por supuesto, la proyección inicialmente convenida se vio modificada ostensiblemente ante el impago en que incurrió la demandante al no sufragar las primas de protección establecidas para las vigencias del 3 de diciembre de 2001 hasta el 3 de diciembre de 2002 y del 3 de diciembre de 2003 hasta el 3 de diciembre de 2004 dentro de los 30 días siguientes a cada vencimiento. Claramente la proyección inicial se vio impactada directamente, lo que por sustracción de materia produjo la terminación automática del aseguramiento por agotamiento del valor de fondo.

Es fundamental entonces advertir que, de conformidad con el anexo de cancelación, documento que se aporta con la presente, la Póliza No. 130092 terminó su vigencia en el 26 de marzo de 2013, como consecuencia de la extinción de los valores del fondo acumulado. Lo expuesto anteriormente





fue confirmado por la Superintendencia Financiera de Colombia en el fallo del 22 de junio de 2016, que pese a referirse a un fondo de cesantias, puede aplicarse por analogía al caso objeto de estudio:

"La valoración de los valores de los aportes de cesantias de cada afiliado, corresponden al valor de unidades que conforman el fondo de inversión de manera diaria, el cual puede verse afectado por las condiciones del mercado de valores, que fluctúan por factores tanto internos como externos, por lo tanto, no son situaciones que no dependen únicamente del control de las Administradoras de los Fondos do Pensiones y de Cesantia. Asi las cosa, si el valor de mercado de las inversiones aumenta, el valor de las cuentas individuales también aumenta, generando para los afiliados un ingreso contable por valoración, ingreso que se realiza si el fondo vende la inversión. Por el contrario, si el valor de mercado de las inversiones disminuye, el valor de las cuentas Individuales disminuye, ocasionando para los afiliados una pérdida contable por valoración, la cual igualmente se realice si el fondo tiene que vender la inversión para atender retiros de los afiliados." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la entidad se pronunció en el Concepto 2006045599-002 del 6 de octubre de 2006 manifestando lo siguiente:

"Como quiera que de conformidad con lo establecido en of Capitulo XII de la Circular Externa 100 de 19951 expedida por esta Superintendencia, los fondos de cesantía deben valorar todos los días sus inversiones a precios de mercado, es decir al precio por el cual las puede vender en el mercado, el saldo de las cuentas individuales de los afiliados se afecta no sólo por los aportes y retiros que se realicen, sino también por las variaciones en el valor de mercado de las inversiones, las cuales cambian de un día a otro como consecuencia de factores tanto externos como internos que originan fluctuaciones en las tasas de interés, caída en los precios de las acciones y otros titulos, situaciones que no dependen del control de los administradores de los fondos de cesantía"

Por consiguiente, es claro que las variables económicas influyen de distintas formas en el mercado, generando un comportamiento favorable o desfavorable que determina correlativamente la rentabilidad de las inversiones. Lo que quiere decir que, si bien mi procurada cumplió con la obligación de invertir el dinero que la asegurada pagó por concepto de primas, las tasas del país han sufrido un drástico decrecimiento a lo largo del tiempo, generando que los porcentajes de rentabilidad para las sumas colocadas en el Fondo de Planes de Seguro de vida con Participación resultaran siendo menores y que los valores de dicho fondo acumulado se extinguiera desde el día





26 de marzo de 2013. Nótese acá la forma en que inesperadamente ha variado la DTF desde el año 1999 cuando fue suscrito el contrato de seguro:

Año	Promedio DTF	Año	Promedio DTI
1984	36%	2002	9%
1985	36%	2003	8%
1986	32%	2004	8%
1987	32%	2005	7%
1988	34%	2006	6%
1989	34%	2007	8%
1990	36%	2008	10%
1991	37%	2009	6%
1992	27%	2010	4%
1993	26%	2011	4%
1994	29%	2012	5%
1995	32%	2013	4%
1996	31%	2014	4%
1997	24%	2015	5%
1998	32%	2016	7%
1999	22%	2017	6%
2000	12%	2018	5%
2001	12%	2019	4%
		2020	3%

Tal decrecimiento y las demás variables determinantes del comportamiento del mercado justifican que la proyección y los valores estimados al momento de perfeccionar el contrato de seguro no llegaran a término, generando la extinción de los valores del fondo acumulado y la consecuente terminación del contrato de seguro. Máxime, cuando la proyección inicial de inversión se efectuó partiendo de la base de que la demandante pagaría oportunamente sus primas. Resulta lógico que la falta de pago de las primas dentro de los 30 días siguientes a cada vencimiento, aunado a que la última prima fue pagada con cargos a los valores de fondo, produjera la extinción del seguro por agotamiento del valor acumulado o de cesión. Por supuesto, la conducta de la demandante fue determinante en tanto que su omisión produjo que el seguro terminara el 26 de marzo de 2013 al no haber honrado sus obligaciones.

En conclusión, la extinción de los valores acumulados en el Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación y la consecuente terminación de la póliza No. 130092 se ajustan plenamente a las condiciones contractuales pactadas entre las partes y al principio de fuerza obligatoria de los contratos, consagrado en el artículo 1602 del Código Civil. La aseguradora cumplió con su obligación de administrar e invertir los valores aportados conforme a las condiciones del mercado, sin que existiera garantía de una rentabilidad fija o de devolución de un monto exacto. Adicionalmente, la asegurada no realizó los pagos de las primas en las vigencias correspondientes, lo que afectó la continuidad de la póliza y, en última instancia, llevó a su terminación desde el 26 de marzo de 2013. En consecuencia, no existe fundamento jurídico para la reclamación de valores que





ya se extinguieron conforme a la normativa aplicable y los términos contractuales aceptados por las partes.

Por lo anterior, se solicita declarar probada esta excepción.

5. EL CONTRATO DE SEGURO DOCUMENTADO EN LA PÓLIZA NO. 130092 SE RIGE POR LAS NORMAS VIGENTES AL MOMENTO DE SU PERFECCIONAMIENTO.

Con el objetivo de procurar por un correcto entendimiento de la presente excepción, resulta de suma importancia que la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia tome en consideración que, un principio general del derecho referente a la aplicación de la ley en el tiempo, indiscutiblemente consiste en que todo contrato se rige por las normas que estuvieron vigentes en el momento de su celebración. En efecto, este principio implica que en los convenios se entiendan incorporadas las normas vigentes en el momento de su perfeccionamiento, lo que significa, que serán estas y no otras, las que rijan íntegramente la relación contractual. Vale la pena mencionar, que este principio de altísima importancia ha sido recogido principalmente por el artículo 38 de la Ley 153 de 1887, cuyo tenor literal es el siguiente:

"Art. 38.- En todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración. Exceptúanse de esta disposición:

- 10) Las leyes concernientes al modo de reclamar en juicio los derechos que resultaren del contrato, y
- 20) Las que señalan penas para el caso de infracción de lo estipulado; la cual infracción será castigada con arreglo a la ley bajo la cual se hubiere cometido." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Tal y como se puede apreciar a partir del texto transcrito, es claro que los derechos y obligaciones que surjan a partir de una relación contractual determinada, deben ser leídos, interpretados, desarrollados, ejecutados y sobre todo juzgados, con base en las normas que se encontraban vigentes al tiempo de su celebración. Este principio fundamental tiene su sentido de existir, en virtud de que las relaciones jurídicas consolidadas a la luz de determinada regulación, no pueden ser objeto de modificaciones continuas como consecuencia del constante tránsito legislativo, toda vez que ello indiscutiblemente implicaría, la transgresión directa de la seguridad jurídica que tutela al Estado de Derecho colombiano. En este sentido, es fundamental tener en cuenta que la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado en los mismos términos, al establecer:

"No escapa a la Sala que para la fecha en que ocurrió el siniestro (7 de abril de 1991), ya estaba vigente el articulo 82 de la ley 45 de 1990, norma ésta que, al





modificar el artículo 1068 del Código de Comercio, consagró la terminación automática del contrato por la mora en el pago de la prima, abandonando así la terminación facultativa que dicho precepto establecía, en cuanto subordinaba la cesación ex nunc de la relación negocial a una declaración recepticia- de voluntad del asegurador. No obstante, es claro que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la ley 153 de 1887, En todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración, de suerte que, en este caso particular, la ley aplicable es la que regía en el momento en que el contrato de seguro nació a la vida juridica (régimen ordinario adoptado por el legislador del año 1971), pues Los contratos deben tener estabilidad y no pueden estar sujetos al proceso mudable de la legislación de un país (G.J. XLVI, pág. 488)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)⁶

En este orden de ideas, es menester mencionar que, no solo la Corte Suprema de Justicia ha promulgado por la salvaguarda de la seguridad jurídica en todas las relaciones convencionales consolidadas, mediante la incontrovertible exigencia de aplicar y juzgar un contrato con base en las normas vigentes al momento de su celebración, sino que además, el Consejo de Estado también ha dicho que los derechos y obligaciones emanados de un negocio jurídico deben analizarse a partir de las leyes vigentes en la fecha de su nacimiento. Para claridad del Despacho, a continuación, se encuentra citado un fragmento de la mencionada providencia del más alto tribunal de lo contencioso administrativo:

"Ahora bien, la forma como se habría aplicado este parágrafo transitorio al caso concreto, debe examinarse a la luz del articulo 38 de la Ley 153 de 1887. según el cual "en todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración", salvo en los casos señalados en la misma norma, entre los cuales se mencionan las leyes que "señalan penas para el caso de infracción de lo estipulado", cuya "infracción será castigada con arreglo a la ley bajo la cual se hubiere cometido".

Al contrato 179 de 2006 le resultaban aplicables las regias contempladas en la Ley 80 de 1993, norma vigente al momento de su celebración no obstante, en el caso de que se presentasen las situaciones de incumplimiento contempladas en el mismo contrato -infracción de lo estipulado la entidad podia, directamente, declarar el incumplimiento e imponer y hacer efectivas las muitas y la cláusula penal pecuniaria -en calidad de pena-, respecto de aquellos incumplimientos que hubiesen ocurrido desde la entrada en vigencia del mencionado parágrafo transitorio, toda vez que de conformidad con la prescripción consagrada en el numeral 2° del citado articulo 38 de la Ley 153 do 1887, la "infracción será

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp Carlos Ignacio Jaramillo. EXP 6230.





castigada con arreglo a la ley bajo la cual se hubiere cometido"."(Subrayado y negrilla fuera del texto original)⁷

Ahora bien, en este estado de la discusión, es esencial que se tome en consideración cuál ha sido la posición de la Corte Constitucional sobre el principio superlativo de aplicación de la ley en el tiempo. El máximo Tribunal Constitucional sostuvo que la disposición contemplada en el artículo 38 de la ley 153 de 1887, busca salvaguardar los principios constitucionales de la buena fe y la seguridad jurídica, al proteger la confianza legitima de las personas, naturales o jurídicas, que perfeccionen convenios teniendo como marco de referencia determinada regulación legal. Es decir, esta interpretación jurisprudencial definitivamente implica que no le es dable al operador jurídico juzgar determinada relación contractual, con base en unas normas distintas, a las que estuvieron vigentes al momento de su celebración. En efecto, la literalidad de la sentencia proferida por la Corte Constitucional reza de la siguiente manera:

"Tal como sostiene uno de los intervinientes, por mandato expreso de varias disposiciones do orden legal, en armonía con los principios de buena fe y seguridad juridica, los contratos de concesión de obra pública perfeccionados antes de la entrada en vigencia de la ley 1508 se deben seguir rigiendo por la ley vigente al momento de su celebración. En efecto, el artículo 38 de la ley 153 de 1887 dispone: "En todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración", mientras el inciso segundo del artículo 2 de la ley 1508 señala: "Las concesiones vigentes al momento de la promulgación de la presente ley se seguirán rigiendo por las normas vigentes al momento de su celebración". Estas disposiciones buscan proteger la confianza legitima de quienes celebran acuerdos de voluntades al amparo de ciertas reglas, es decir, la confianza en que las condiciones que previeron no se alterarian en perjuicio del equilibrio de cargas acordado. elemento fundamental para el adecuado funcionamiento de las relaciones económicas y que por ello es amparado por la Carta Politica." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)⁸

En resumen, para los tres más altos tribunales de la justicia colombiana, resulta inexorable no solamente que, al contrato se entiendan incorporadas las leyes vigentes en el momento de su perfeccionamiento, sino además, que en el hipotético evento en el que se analice o juzgue determinada relación jurídica aplicando norma distinta a la vigente en la fecha de su celebración, indiscutiblemente se transgredirían los principios constitucionales y legales de la buena fe, la confianza legitima y la seguridad jurídica que debe tutelar a un Estado de Derecho.



Onsejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 21 de febrero de 2011 CP Heman Andrade Rincón. EXP 39643

⁸ Corte Constitucional, Sentencia C-300 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt



De este modo, ahora resulta sumamente relevante aterrizar la teoría al caso concreto. Así, teniendo en cuenta que el contrato de seguro documentado en la Póliza No. 130092 que tiene como tomadora y asegurada a la señora Mayte Emperatriz Ardila, y como entidad Aseguradora a mi representada, fue perfeccionado el mes de diciembre de 1999. Para interpretar, analizar y juzgar los derechos y obligaciones que emanan de la relación aseguraticia, es obligatorio tener como marco regulatorio de referencia, aquel que se encontraba vigente para dicho año.

En efecto, siguiendo lo señalado por el artículo 38 de la Ley 153 de 1887 y en línea con la posición recogida jurisprudencialmente por las tres más altas cortes de la justicia colombiana, es importante que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia tenga en cuenta que la aplicación del referido principio al caso concreto implica, a su vez, un respeto reciproco por la confianza legitima de los extremos contractuales quienes perfeccionaron el convenio ajustándose al marco legal vigente para aquella época.

Un ejemplo de aplicación de este principio, consiste en que no pueden juzgarse las relaciones contractuales que perfeccionó mi representada con la demandante a partir de las cargas impuestas por la Ley 1328 de 2009 por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros y del mercado de valores, toda vez que este marco normativo fue creado diez años después de la celebración del contrato de seguro que hoy nos convoca. Adicionalmente, no puede perderse de vista que el artículo 101 de la mencionada Ley, explica que los artículos del 1 al 22 regirán únicamente a partir del primero de julio del año 2010, esto es, definitivamente con posterioridad al mes de diciembre del año 1999.

En otras palabras, tomando en consideración que al contrato se entienden incorporadas las normas vigentes en el momento de su perfeccionamiento, y dado que la Ley 1328 de 2009 no se encontraba vigente para el año de 1999, ni sus disposiciones tienen aplicación retroactiva por mandato expreso del artículo 38 de la Ley 153 de 1887, es claro que para evaluar la conducta de las partes en el caso bajo análisis, no puede tomarse como marco de referencia, aquellas cargas que fueron impuestas, tanto a los consumidores como a las entidades financieras, a partir de la promulgación de la referida ley que creó derechos y obligaciones en materia financiera, de seguros y del mercado de valores.

Recuérdese nuevamente en este punto, que aplicar una norma diferente a la que estuvo vigente en el momento de perfeccionamiento de un contrato, correlativamente implica una transgresión directa a los principios constitucionales de la buena fe, la confianza legitima y la seguridad jurídica. En consecuencia, la honorable Superintendencia Financiera no tiene una alternativa distinta, que evaluar la conducta desplegada por las partes en el caso concreto, a la luz de las leyes que eran efectivas para el año de 1999.

Todo lo anterior lleva a concluir, (i) que para las tres más altas cortes de la justicia colombiana resulta indiscutible que un contrato debe leerse, interpretarse, desarrollarse, ejecutarse, y sobre





todo juzgarse, teniendo en cuenta las normas que estaban vigentes en el momento de su perfeccionamiento, (ii) que consecuentemente, en el caso concreto, la honorable Superintendencia Financiera debe evaluar el litigio que hoy nos convoca, tomando en consideración las normas que estaban vigentes para el año de 1999, y (iii) que en el hipotético y remoto evento en el que este caso sea evaluado con base en una regulación creada con posterioridad al mes de diciembre del año 1999, definitivamente se vulnerarían directamente los principios constitucionales y legales de la buena fe, la confianza legitima y la seguridad jurídica que tutela al Estado de Derecho colombiano.

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

6. INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES DE LOS CONSUMIDORES FINANCIEROS POR PARTE DE LA SEÑORA MAYTE EMPERATRIZ ARDILA.

Sin perjuicio de los argumentos previamente expuestos, se debe resaltar que la señora MAYTE EMPERATRIZ ARDILA debía cumplir con el deber de conocer e indagar sobre la situación del producto adquirido, máxime si se tiene en cuenta que la hoy demandante no realizó el pago de las primas dentro de los 30 días definidos a cada vencimiento, de modo que actualmente no cumple con los requisitos establecidos en el contrato para reclamar rubro alguno derivado de éste.

En este punto, se debe resaltar que en materia de regulación sobre la interacción entre consumidores y empresas, se tiene que el Decreto 3466 de 1982 estableció un panorama claro sobre los deberes que asiste a cada parte en la relación comercial, antes de la entrada en vigencia de la normatividad actual. En la citada norma, se establecen parámetros claros sobre el alcance de la responsabilidad de los productores de servicios. Esto, de la siguiente forma:

Sólo <u>son admisibles como causales de exoneración de la responsabilidad del productor</u> que da lugar a la aplicación de las sanciones administrativas previstas en los artículos 24o. y 25o. y a la indemnización de perjuicios contemplada en el artículo 36o., la fuerza mayor, el caso fortuito no sobrevenido por su culpa, <u>el uso indebido del bien o servicio</u> por parte del afectado, o el hecho de un tercero debidamente probados conforme al procedimiento indicado en el artículo veintiocho. En todo caso deberá probarse también el nexo de causalidad entre el motivo de exoneración invocado y la falta de correspondencia entre la calidad e idoneidad registradas o las contenidas en la licencia o en la norma técnica oficializada, o con las que ordinaria y habitualmente se exijan en el mercado y las que efectivamente tenga el bien o servicio respectivo.

Lo anterior implica que, en caso de ocasionarse un evento en el que se deje en desprotección al consumidor, el mismo debe obedecer a una causa imputable al productor del bien o servicio que





se ofreció. Sin embargo, al momento de estudiar el perjuicio, debe concluirse que el mismo sea ocasionado por conducta del productor y no del propio consumidor. En esas palabras lo ha expresado la Corte Constitucional, al estudiar la exequibilidad de la norma antes citada:

Ahora bien, frente a las causales de exoneración a que se refiere la norma cabe diferenciar aquellas en las que el nexo causal de la responsabilidad se rompe en circunstancias que son totalmente ajenas al productor, de aquellas en las que al menos de manera indirecta éste tiene algún tipo de vínculo con el daño causado.

Así es pertinente diferenciar los casos en que se está frente a la fuerza mayor, el caso fortuito no sobrevenido por culpa del productor, el uso indebido del bien o servicio por parte del afectado, o el hecho de un tercero no ligado al productor, de los casos en que el daño sobrevenga como resultado de un caso fortuito generado por el productor, o por el hecho de un tercero ligado a él mediante relación de trabajo o contractual de cualquier clase, circunstancias en las que dicho productor o bien se encuentra en el origen del perjuicio causado o bien tiene de alguna manera la posibilidad de incidir en la determinación de la calidad del bien o servicio que llegue a resultar deficiente y que pueda causar daños a los consumidores y usuarios. (Subrayado y negrita propios)⁹

Así las cosas, se tiene que en el caso en concreto, que la señora Mayte Emperatriz Ardila no fue una persona con la diligencia, cuidado y cautela que se requiere en sus propios negocios, al momento de perfeccionar el contrato de seguro, pues ella no realizó los actos necesarios con el fin de informarse debidamente sobre sus responsabilidades al momento de adquirir la póliza de seguro No. 133092.

Lo anterior es relevante, pues de haberlo hecho, tendría un conocimiento suficientemente claro de que, se encontraba obligada a realizar el pago de las primas de protección dentro de los 30 días siguientes al vencimiento de la póliza, situación que no solo se desprende del contrato de seguro, sino de lo establecido en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De modo que, cualquier situación ocasionada con la mora en el pago de la prima, así como de la prerrogativa consistente en afectar los valores acumulados o de cesión en caso de no realizar el pago de la prima en el momento oportuno, y del conocimiento sobre la forma en la que funciona el Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación, fueron consecuencias ocasionadas únicamente como consecuencia de la omisión de la señora Ardila a conocer, indagar y percatarse sobre el estado del producto adquirido por ella misma, conocimiento que estuvo a su disposición, tanto en la póliza de seguro, como por la información que suministró la compañía aseguradora.



⁹ Corte Constitucional, Sentencia C-973 de 2002



En conclusión, la situación jurídica planteada evidencia que la señora Mayte Emperatriz Ardila no cumplió con la diligencia exigible a un consumidor al momento de contratar el seguro en cuestión, pues omitió conocer y cumplir con sus obligaciones, en lo relacionado con el pago oportuno de las primas, la destinación de los valores acumulados o de cesión y el mecanismo de funcionamiento del Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación. Esta omisión no puede ser trasladada a la aseguradora, toda vez que la normativa aplicable, así como el contrato suscrito, establecen de manera clara las consecuencias de la mora en el pago de las primas y el funcionamiento del Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación. En consecuencia, las pretensiones de la demandante carecen de sustento, al no concurrir responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en los hechos alegados.

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

7. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN ORDINARIA ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 2536 DEL CÓDIGO CIVIL.

Sin perjuicio de todo lo anterior, se encuentra suficientemente claro que la acción ordinaria se encuentra igualmente consumada, pues como se ha explicado hasta la saciedad en líneas anteriores, el contrato de seguro terminó desde el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo, mientras la señora Ardila presentó su demanda hasta el 26 de diciembre de 2024, esto es, en un tiempo superior a los diez años que la norma civil establece.

Solo basta con una simple lectura del artículo 2536 del Código Civil darse cuenta de que la acción declarativa acá presentada ante su despacho ha fenecido, tiempo antes de haberse presentado la demanda. Así lo menciona el artículo en cuestión:

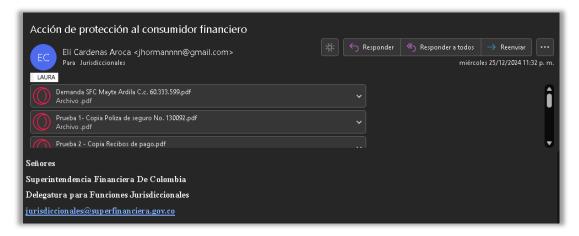
La acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años. Y la ordinaria por diez (10).

Sin mayor explicación, reitérese que el contrato de seguro terminó automáticamente desde el 26 de marzo de 2013 por agotamiento del valor de fondo. Se debe recordar que en virtud del artículo 1156 del Código de Comercio y de la cláusula quinta previamente citada, que permite cubrir la prima de protección utilizando los valores acumulados o de cesión, la Aseguradora procedió a saldar la prima pendiente del periodo comprendido entre el 03 de diciembre de 2003 y el 03 de diciembre de 2004 con los fondos disponibles, de modo que los valores acumulados o de cesión disponibles se agotaron, lo que resultó en la terminación automática del contrato de aseguramiento. A partir de esa fecha, la demandante tenía un plazo de diez años para impetrar una acción de carácter declarativa (antiguamente conocida como ordinaria) con el fin de presentar el litigio a un juez; plazo que feneció





el 26 de marzo de 2023. Sin embargo, dicho plazo fue ampliamente superado, ya que la demanda fue interpuesta el 26 de diciembre de 2024, tal como se evidencia.



En conclusión, es evidente que la acción ordinaria presentada por la señora Ardila ha prescrito, dado que el contrato de seguro terminó el 26 de marzo de 2013 debido al agotamiento de los fondos disponibles. Ello teniendo en cuenta que De acuerdo con el artículo 2536 del Código Civil, la acción ordinaria prescribe en un plazo de diez años, plazo que ya había expirado el 26 de marzo de 2023, mucho antes de la interposición de la demanda el 26 de diciembre de 2024. Por lo tanto, no cabe lugar a la solicitud de la acción declarativa, ya que el tiempo para ejercitarla ha vencido, lo que confirma la extinción del derecho de acción de la demandante.

En virtud de lo expuesto, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

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

II. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la Póliza de Seguro con Participación Ganaseguro No. 130092
- **1.2.** Condicionado general de la Póliza de Seguro con Participación Ganaseguro No. 130092
- **1.3.** Anexo aclaratorio de la Póliza de Seguro con Participación Ganaseguro No. 130092
- 1.4. Anexo de cancelación de la Póliza de Seguro con Participación Ganaseguro No. 130092





- **1.5.** Comunicación del 16 de noviembre de 2021 por parte de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a Mayte Emperatriz Ardila.
- 1.6. Comunicación del 29 de agosto de 2024 por parte de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.a Mayte Emperatriz Ardila.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO, en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del Código General del Proceso, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso, y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro con Participación Ganaseguro No. 130092

4. DICTAMEN PERICIAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 227 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO

Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial financiera y actuarial, la cual tendrá el objetivo de acreditar fehacientemente varios aspectos de suma importancia para este proceso. Primero, demostrará que efectivamente, el contrato de seguro con Participación Ganaseguro No. 130092 terminó automáticamente por agotamiento del valor de fondo desde el mes de marzo del año 2013. Segundo, comprobará que las causas determinantes para el agotamiento del valor de fondo residen, por un lado, en la falta de pago de las primas de protección establecidas para las vigencias del 3 de diciembre de 2001 hasta el 3 de diciembre de 2002 y del 3 de diciembre de 2003 hasta el 3 de diciembre de 2004 dentro de los 30 días siguientes a cada vencimiento y por el otro, en la variación drástica en las condiciones de mercado que se tenían en el año de 1999 en comparación con los años subsiguientes. Tercero, que resultaba imprevisible para cualquier actuario del mercado del año 1999, prever la forma tan drástica en que varían las condiciones del mercado de inversión para los años subsiguientes. Cuarto, la debida y diligente confección del producto desde su inicio, así como durante la administración de aquel, incluyendo lo relativo al fondo, a pesar de la falta de pago de algunas primas por parte de la demandante dentro del periodo correspondiente.





En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditarán los puntos previamente mencionados, que permiten exonerar de toda responsabilidad a la Compañía Aseguradora, principalmente, porque permitirán evidenciar a la Superintendencia que el seguro terminó automáticamente por agotamiento del valor de fondo desde marzo de 2013. Cabe señalar que el término de contestación no fue suficiente para aportar el dictamen, de modo que se solicita un término no menor a dos meses para aportarlo. Lo anterior, teniendo en cuenta su complejidad y que la información que permitirá confeccionarlo inició desde el año 1999, por lo que su consecución dependerá necesariamente del barrido de información que se haga de los archivos que la Compañía tenía desde esa época. Adicionalmente, debido a que para su práctica es necesaria la recolección de información desde el año de 1999 del Banco de la República, de la Superintendencia Financiera, de Fedesarrollo y del Departamento Nacional de Planeación, entre otros, para realizar un trabajo actuarial y financiero que tome en cuenta los factores derivados de los registros económicos que se han surtido y para que haga el comparativo que requiere fuentes de información de todo el mercado de productos similares o análogos sobre seguros con fondos acumulados o de cesión.

5. TESTIMONIALES

5.1. Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora KATHERINE CÁRDENAS, miembro del equipo Técnico de Suscripción de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, indique los aspectos técnicos y financieros con los que se compone la prima de protección, el procedimiento ante el impago por parte del asegurado y de los cálculos que llevan a la terminación del seguro en el año 2013.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho sobre los elementos relativos a las proyecciones realizadas con el fin de asegurar la vigencia de la póliza hasta el año 2013, y los factores que contribuyeron al agotamiento de los valores acumulados o de cesión.

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

5.2. Sírvase citar y hacer comparecer al señor ALEXANDRA QUECANO miembro del área de actuaría de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, indique los aspectos técnicos y financieros con los que se compone la prima de protección, el procedimiento ante el impago por parte del asegurado y de los cálculos que llevan a la terminación del seguro en el año 2013.





Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho sobre los elementos relativos a las proyecciones realizadas con el fin de asegurar la vigencia de la póliza hasta el año 2013, y los factores que contribuyeron al agotamiento de los valores acumulados o de cesión

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

5.3. Sírvase citar y hacer comparecer al señor MANUEL ALFONSO ROMERO MORALES, miembro del equipo de actuaría de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, indique los aspectos técnicos y financieros con los que se compone la prima de protección, el procedimiento ante el impago por parte del asegurado y de los cálculos que llevan a la terminación del seguro en el año 2013.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho sobre los elementos relativos a las proyecciones realizadas con el fin de asegurar la vigencia de la póliza hasta el año 2013, y los factores que contribuyeron al agotamiento de los valores acumulados o de cesión.

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

ANEXOS

- 1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
- 2. Poder conferido al suscrito.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

NOTIFICACIONES

- La parte demandante recibirá notificaciones en las direcciones que relaciona en su libelo.
- Mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 9 No. 72 – 21, Piso 8, en la ciudad de Bogotá D.C.





Correo electrónico: <u>judicialesseguros@bbva.com</u>

• El suscrito en la Calle 69 No. 4 - 48, Oficina 502, en la ciudad de Bogotá D.C.

Correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

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

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

POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PARTICIPACION GANASEGURO No. 130092

Nit: 800.240.882-0

Fecha de Expedición 03/diciembre/1999	Sucursal Expedidora: Cucuta		
Tomador: MAYTE EMPOREATRIZ ARDILA MALDONADO		C.C./NIT: 603333599	
Asegurado : MAYTE EMPOREATRIZ ARDILA Sexo : FEMENINO	C.C./NIT : 603333599 Edad : 30 Años		
Dirección: CALLE 23 No. 19-72 LA LIBERTAD Teléfono: 5845481		Ciudad :CUCUTA	
Vigencia Desde: 03/diciembre/1999 a las : 24	4:00 horas Hasta: 03/diciemb	re/2049 a las : 24:00 horas	
Beneficiarios : BRAYNER ALBERTO VILLAMIZ DUBAN JESUS VILLAMIZAR ALBERTO VILLAMIZAR	, - ()	34% 33% 33%	

Con derecho de acrecimiento

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INICIAL	PRIMA ANUAL
Vida (Básico)	\$ 50,000,000	\$ 1,164,654
Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración	\$ 50,000,000	\$ 103,108
Incapacidad Total o Permanente, Desmembración o Inutilización	\$ 50,000,000	\$ 94,544
	Prima Total :	\$ 1,362,306

Intermediario: NELLY YANETH PORRAS CONTRERAS Clave: 8043 Clase: Agente

BBV Seguros Ganadero - Compañía de Seguros de Vida S.A.; que en el presente contrato se llamará "L/COMPAÑIA", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro y las demás manifestacione hechas por el Asegurado en el formulario de declaración de asegurabilidad y al médico examinador, pagará el capita asegurado de acuerdo con las condiciones de esta póliza.

Terminación automática del contrato de seguro: De acuerdo con el Art. 1152 del código de comercio, el no pago de las primas o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá li terminación del contrato, excepto cuando con cargo a los valores de cesión que tuviere disponible la póliza pueda cubrirse la prima de protección no pagada en forma oportuna.

No responsable del IVA régimen común, persona jurídica.

Industria y Comercio actividad económica 402 tarifa 8 (por mil).

FIRMA TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA

SANTAFE DE BOGOTA: Calle 72 No.7-64 Piso 9 Conmutador 2101600 Fax 3122681; MEDELLIN: Cra. 43A No. 1 Sur - 31 Piso 6 Tel: 38126 Fax: 3814073; BARRANQUILLA: Cra 53 No.79-01 Local 301/302 Tel: 6884760 Fax: 3684764; CALI: Av 7 No.23-39 Tel: 6601464 Fa 6530348; BUCARAMANGA: Carrera 36 No. 43 - 42 Piso 2 Tel: 6475151 Fax: 6459397

Somos Grandes Contribuyentes. Según resolucion No 3371 del 22 dic-1997. No practicar retenciones en la fuente art 21 Decreto 2166/83

FVI-004/96

eir

pó







IDENTIFY OF COMPARTICIPACION GANASEGURO No. 130092

Fecha de Expedición: 3/Diciembre/1999

MAY'TE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO

v munnaugu .

Dirección:

TF EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO

C.C./NIT: 603333599

Scxo:

Teléfono: 5832731

Cludad: CUCUTA

Vigencia Desde: 3/Diciembre/1999

a las: 24:00 horas

Hasta: 3/Diciembre/2049

a las : 24:00 Horas

Beneficiarios:

BRAYNER ALBERTO VILLAMIZAR DUBAN JESUS VILLAMIZAR ARDILA HIJO HIJO 34% 33%

JESUS ALBERTO VILLAMIZAR

AV 6 No 8-39; LOCAL 35E CENTRO

ESPOSO

33%

Con derecho de acrecimiento

AMPAROS

VALOR ASEGURADO INICIAL

PRIMA ANUAL

Vida (Basico)

Muerte accidental y beneficios por desmembración

Incapacidad Total o Permanente, desmembración o inutilización

1,164,654 50,000,000 103,108 50,000,000 50,000,000 94,544

Prima Total: \$

Intermediario: NELLY YANETH PORRAS CONTRERAS

Clave: 8043

Clasc: Agente

Comisión:

31% Monto: \$

La Ganadera Compañía de Seguros de Vida S.A. GANAVIDA; que en el presente contrato se llamará "GANAVIDA", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro y las demás manifestaciones hechas por el Asegurado en el formulario de declaración de asegurabilidad y al médico examinador, pagará el capital asegurado de acuerdo con las condiciones de esta póliza.

Terminación automática del contrato de seguro: De acuerdo con el Art. 1152 del código de comercio, el no pago de las primas o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato, excepto cuando con cargo a los valores de cesión que tuviere disponible la póliza, pueda cubrirse la prima de protección no pagada en forma oportuna.

No responsable del IVA régimen comun, persona jurídica.

Industria y Comercio actividad económica 402 tarifa 8 (por mil).

Se expide el 10/Diciembre/1999 como fiel copia de la Póliza Original

FIRMA TOMADOR

SANTAFE DE BOGOTA: Cra. 7a. No. 71 - 52 Torre B Piso 11 Conmutador 3122630 Fax 3122599; MEDELLIN: Cra. 43A No. 1 Sur - 31 Piso 6 Tel: 3812626 Fax: 3814073; BARRANQUILLA: Calle 74 No. 53 - 23 Oficina 501 Tel: 3684760 Fax: 3684764; CALI: Calle 25N No. 6AN - 40 Tel: 6675593 Fax: 6601054; BUCARAMANGA: Carrera 36 No. 43 - 42 Tel: 6459397

FV1-004/96

130135

POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PARTICIPACION GANASEGURO No. 130092

Nit: 800.240.882-0

CONDICIONES PARTICULARES

Tomador: MAYTE EMPOREATRIZ ARDILA MALDONADO		C.C./NIT: 603333599	
VIGENCIA Desde:03/diciembre/1999	Hasta: 03/diciembre/2049	Fecha de Expedición: 03/diciembre/1999	

Por convenio entre "GANAVIDA" y el Tomador, las presentes condiciones particulares hacen parte de la poliza de vindividual arriba indicada y queda sujeta a estas estipulaciones.

VALOR ASEGURADO:

El valor asegurado inicial se incrementará anualmente en forma GEOMETRICO en un porcentaje de 10% hasta l edad de 65 años; a partir de esta edad, se estabilizará la suma asegurada

AHORRO:

La presente póliza no contempla ahorro

PERIODO DE PAGO DE PRIMAS:

El período de pago de primas ha sido pactado a 5 años Las primas anuales serán Niveladas.

FIRMA TOMADOR

FORMA DE PAGO DE PRIMAS:

El pago de las primas será ANUAL, de acuerdo con el siguiente detalle:

Primera Cuota de \$ 1,362,306 pagadera el 03/diciembre/1999 Segunda Cuota de \$ 1,362,306 pagadera el 03/diciembre/2000 Tercera Cuota de \$ 1,362,306 pagadera el 03/diciembre/2001 Cuarta Cuota de \$ 1,362,306 pagadera el 03/diciembre/2002 Quinta Cuota de \$ 1,362,306 pagadera el 03/diciembre/2003

FIRMA AUTORIZADA

LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL



DONDE SU FAMILIA EN TODO...



POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PARTICIPACION

AMPAROS, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

1. AMPARO BASICO

AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, COMPROBADO LEGALMENTE, "GANAVIDA" PAGARA DE ACUERDO CON LOS TERMINOS DE ESTA POLIZA, A QUIEN (ES) FIGURE(N) COMO BENEFICIARIO (S), EL VALOR ASEGURADO ALCANZADO MAS EL VALOR ACUMULADO O DE CESION DISPONIBLE QUE LA POLIZA TENGA ACREDITADO. SI EL ASEGURADO ALCANZA LA EDAD DE OCMENTA (80) AÑOS Y NO HA FALLECIDO, PODRA SOLICITAR EN VIDA EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO.

"GANAVIDA" LLEVARA AL "FONDO DE PLANES DE SEGURO DE VIDA CON PARTICIPACION " LAS PRIMAS DE AHORRO POR ELLA RECIBIDAS.

AMPAROS ADICIONALES

MEDIANTE LA CONTRATACION Y EL PAGO DE PRIMA CORRESPONDIENTE, SE PODRAN CONCEDER LOS SIGUIENTES AMPAROS:

- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
- MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION
- EXONERACION DE PAGO DE PRIMAS POR INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE.
- ENFERMEDADES GRAVES
- 2. EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE VIDA

SUICIDIO

SI EL ASEGURADO, ESTANDO O NO EN SU SANO JUICIO SE QUITARE LA VIDA ANTES DE HABER TRANSCURRIDO UN (1) AÑO DESDE LA FECHA DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO O DESDE LA FECHA DE SOLEMNIZACION DE SU ULTIMA REHABILITACION, "GANAVIDA" QUEDARA LIBERADA DE TODA OBLIGACION EN RAZON DEL PRESENTE SEGURO, SALVO EN LO QUE SE REFIERE AL PAGO DE LOS VALORES ACUMULADOS O DE CESION DISPONIBLES QUE LA POLIZA TUVIERE REDITADOS, MENOS EL MONTO DEL SALDO INSOLUTO DE CUALQUIER PRESTAMO Y SUS INTERESES RESPALDADO CON GARANTIA SOBRE LA POLIZA, MENOS LOS RETIROS PARCIALES Y CUALQUIER OTRO CARGO A QUE "GANAVIDA" TUVIERE DERECHO A REALIZAR DE ACUERDO CON LA NOTA TECNICA Y LAS CONDICIONES DE LA POLIZA. DE IGUAL MANERA EN CASO DE SUICIDIO "GANAVIDA" NO CUBRIRA LOS AUMENTOS DE VALOR ASEGURADO O DE SU TASA DE CRECIMIENTO QUE, EN VIRTUD DE LA CLAUSULA 2, LITERAL C (MODIFICACIONES), SE REALICEN EN LOS DOCE (12) MESES PREVIOS AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.

3. LIMITACIONES

a) EL LIMITE MAXIMO DE EDAD FIJADO PARA INICIAR LA VIGENCIA DEL SEGURO CONFORME A ESTE PLAN, ES DE 64 AÑOS.

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA PRIMERA: INICIACION DE LA VIGENCIA

Los riesgos asegurados por cuenta de "GANAVIDA", al igual que las obligaciones contraídas en razón de este contrato, iniciarán su vigencia a partir de las 00:00 horas, de la fecha de expedición de la presente póliza.

LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL



OONDE SU FAMILIA EN TODO...



CLAUSULA SEGUNDA: VALOR ASEGURADO

- INICIAL: Es el señalado en la Carátula de la presente Póliza
- 2. INCREMENTO: De acuerdo con la periodicidad indicada en la carátula, y contando cada período a partir de la fecha de expedición y a las 00:00 horas del día correspondiente. El valor asegurado se incrementará sobre su monto inicial o sobre el valor asegurado alcanzado al comenzar cada período, en el porcentaje y en la forma indicados en la carátula de esta póliza, o en el valor equivalente en pesos colombianos a dólares de los Estados Unidos de América del valor asegurado inicial, si esta opción ha sido contratada y si este valor equivalente a dólares es mayor al incrementado por el porcentaje estipulado; todo lo anterior sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula cuarta.

3. MODIFICACIONES

El asegurado podrá solicitar por escrito aumento o disminución de valor asegurado de su tasa de crecimiento sobre los valores originalmente contratados.

Cuando se trate de incrementos, el asegurado deberá presentar las pruebas de asegurabilidad que "GANAVIDA" tuviere vigentes en el momento de dicha solicitud.

Las modificaciones solo producirán efecto a partir de la fecha en que "GANAVIDA" expida el anexo de modificación respectivo.

CLAUSULA TERCERA: PRIMAS

a. PRIMAS DE PROTECCION

Las tasas a estas primas están calculadas según la edad que tenga el asegurado al momento de la solicitud del seguro y al inicio de cada período posterior al inicial.

Para determinar la prima de los diferentes períodos se multiplicará la tasa de la edad correspondiente por el valor asegurado alcanzado por la póliza al inicio de cada período elegido por el asegurado. Sin perjuicio de lo dispuesto en la Clausula Quinta Literal b, Numeral 1 (Renovación automática), el no pago de las primas o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación automática del contrato.

b. PRIMAS DE AHORRO

Están constituídas sobre la proporción de la prima de protección elegida por el asegurado e indicada en la carátula de la presente póliza; Sinembargo ésta proporción podrá ser modificada durante la vigencia del seguro mediante solicitud escrita del asegurado enviada a "GANAVIDA".

c. PAGO DE LAS PRIMAS

El valor de la prima total (Prima de Protección más Prima de Ahorro) deberá ser pagada anticipadamente en las oficinas autorizadas por "GANAVIDA".

De acuerdo con la tarifa de "GANAVIDA" a la celebración del contrato de seguro en cualquier aniversario de la póliza, el asegurado podrá decidir sobre las siguientes opciones o formas de pago con sus respectivos recargos sobre la prima anual así:

Anual:

sin recargo

Semestral:

8%

Trimestral:

10.4%

Mensual:

12.8%

CLAUSULA CUARTA: TRASLADO AUTOMATICO DEL FONDO DE PARTICIPACION A COBERTURA DE VALOR ASEGURADO.

En caso de que se tome la opción de traslado automático del Fondo de Participación a cobertura de valor asegurado, "GANAVIDA" incrementará el valor asegurado con la periodicidad y en la forma estipulada en la carátula de la póliza, hasta lograr el equivalente inicial de cobertura en dólares de los Estados Unidos de América, ajustando el valor asegurado y trasladando la prima adicional necesaria del Fondo de Participación que tenga hasta ese momento acreditado la póliza.





Cuando el cincuenta por ciento (50%) de los valores acreditados en el Fondo de Participación sean insuficientes para ajustar la cobertura, el valor asegurado quedará limitado al incremento que se logre con dicho cincuenta por ciento (50%). En todo caso, el Tomador o el Asegurado podrá pagar el exceso de prima necesaria para ajustar el valor asegurado al valor equivalente inicial tomado en dólares de los Estados Unidos de América, sin necesidad de presentar requisitos de asegurabilidad.

CLAUSULA QUINTA: VALORES ACUMULADOS O DE CESION

A. DEFINICION

Su cuantía será igual al valor que "GANAVIDA" tenga acreditado al asegurado en el "Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación".

B. RESCATE

El asegurado, sin perjuicio de las pignoraciones que sobre ellos hubiere constituído, podrá disponer total o parcialmente de los "Valores Acumulados o de Cesión" acreditados a esta póliza de acuerdo con las siguientes opciones:

1. RENOVACION AUTOMATICA

Si el asegurado no pagare la prima de protección oportunamente, "GANAVIDA" la cubrirá con cargo a los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles que la póliza tenga acreditado en dicha fecha. Si el "Valor Acumulado o de Cesión" disponible no alcanzare a cubrir la prima, el seguro se prorrogará por un período de tiempo proporcional al que ese valor represente respecto de la prima períodica correspondiente.

Una vez agotados los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles, el seguro terminará automáticamente.

Cuando el asegurado no deseare hacer uso de esta opción, deberá manifestarlo previamente por escrito a "GANAVIDA".

2. RETIROS PARCIALES O TOTALES

En cualquier momento, el asegurado tendrá derecho a realizar retiros parciales, no superiores al noventa por ciento (90%) del "Valor Acumulado o de Cesión" disponible, o al pago total del "Valor acumulado o de Cesión" que esta póliza tenga acreditado.

El monto de los retiros parciales podrá ser reintegrado total o parcialmente durante la vigencia de la póliza.

3. SEGURO SALDADO

El asegurado utilizando como prima unica la totalidad o una parte del "Valor Acumulado o de Cesión" disponible, podrá cambiar esta póliza por un Seguro Saldado. En este caso, el nuevo valor asegurado será calculado según la Nota Técnica de este nuevo seguro y no podrá exceder el valor asegurado alcanzado por esta póliza en la fecha de la conversión.

Cuando en el Seguro Saldado el asegurado alcanzare la edad de ochenta (80) años y no ha fallecido, podrá solicitar en vida el pago del valor asegurado del Seguro Saldado.

4. SEGURO PRORROGADO

El asegurado utilizando como prima unica la totalidad o una parte del "Valor Acumulado o de Cesión" disponible, podrá cambiar esta póliza por un Seguro Prorrogado por el período que resulte de aplicar la Nota Técnica correspondiente. En este caso, el nuevo valor asegurado será igual al alcanzado por la póliza en la fecha de la conversión.

- El Seguro Prorrogado tendrá derecho al beneficio de participación de utilidades, el cual se otorgará anualmente mediante el incremento del valor asegurado.
- 5. Si al hacer uso de una de las dos opciones anteriores (Seguro Saldado o Seguro Prorrogado), quedare algún saldo de "Valor Acumulado o de Cesión", el asegurado tendrá la opción de dejarlo en el Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación o de retirarlo.



LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL





CLAUSULA SEXTA: REHABILITACION

Terminado el contrato de seguro por falta de pago oportuno de una prima o de una de sus cuotas, el Asegurado podrá solicitar su rehabilitación, reservándose "GANAVIDA" el derecho de aceptarla. Para tal efecto, el Asegurado deberá presentar pruebas de asegurabilidad.

La rehabilitación solo producirá efecto a partir de la fecha de expedición del anexo que la perfeccione.

CLAUSULA SEPTIMA: IRREDUCTIBILIDAD

Transcurrido un (1) año desde la fecha de la iniciación de la vigencia, desde la fecha de perfeccionamiento de su útima rehabilitación, o desde la fecha de aprobación de un aumento de valor asegurado o de su tasa de crecimiento, según sea el caso, el valor asegurado no podrá ser reducido por causa de error en la solicitud de seguro o en las declaraciones de asegurabilida.

CLAUSULA OCTAVA: DECLARACION DE EDAD

Para efectos de la sanción prevista en el Artículo 1161 del Código de Comercio, se deja constancia que el límite de edad para ingreso autorizado por la tarifa de "GANAVIDA" es de 64 años.

CLAUSULA NOVENA: PRIVILEGIO DE CONVERSION

El Asegurado puede cambiar este seguro por otro plan de seguro que tenga "GANAVIDA" vigente en ese momento, siempre y cuando el Asegurado lo solicite por escrito antes de cumplir la edad de ochenta (80) años.

- a. Si al alcanzar la edad de ochenta (80) años , el asegurado no ha ejercido la opción de conversión y no ha fallecido, podrá solicitar en vida el pago del valor asegurado.
- **b.** El nuevo contrato de seguro tendrá las mismas extraprimas y restricciones del seguro original y su valor asegurado no podrá ser superior al que éste hubiere alcanzado en la fecha de su conversión.
- c. La conversión se hará con base a la edad alcanzada del asegurado en la fecha de su aceptación y la prima será la correspondiente a la tarifa que para dicha edad y para el nuevo seguro "GANAVIDA" tenga establecida en ese momento.

CLAUSULA DECIMA: PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Al fallecimiento del asegurado, comprobado legalmente, "GANAVIDA" pagará de acuerdo con los terminos de esta póliza, a quien (es) figure(n) como beneficiario (s), el valor asegurado alcanzado según el monto de incremento y periodicidad pactados, teniendo como base de actualización la fecha del siniestro, más el valor acumulado o de cesión disponible que la póliza tenga acreditado.

Para toda reclamación originada con aplicación a esta póliza, el asegurado o sus beneficiarios deberán presentar a "GANAVIDA" los siguientes documentos según el caso:

a. Exoneración de Pago de Primas por Incapacidad Total o Permanente

- Formulario de Reclamación
- Informe y Certificación Médica
- Historia Clínica de Médico o Entidades que atienden al asegurado

b. Por Muerte Natural

- Formulario de Reclamación
- Registro Civil de Defunción
- Fotocopia de Cédula de Ciudadanía
- Informe y Certificado de Médicos Tratantes
- Original de la Póliza
- Registro Civil de nacimiento de los beneficiarios nombrados

LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL



EN TODO



- Certificación del monto de la deuda si el beneficiario es un Acreedor.
- Declaración extrajuicio cuando la designación de beneficiarios sea génerica.
- Acta del Levantamiento del cadáver (Muerte violenta)
- Certificado de Necropsia (Muerte Violenta)

CLAUSULA ONCE: DISPOSICIONES LEGALES

El presente contrato es Ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos y resueltos en este contrato, tendrán aplicación las disposiciones contenidas en las leyes de la República de Colombia.

CLAUSULA DOCE: DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para todos los efectos a que haya lugar, se establece como domicilio el registrado en la carátula de la póliza.

VICILADO SUPERINTENDENCIA

ANEXO ACLARATORIO

POLIZA:

130,092

TOMADOR:

MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO

ASEGURADO:

MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO

IDENTIFICACION:

60333599

VIGENCIA:

DESDE: dic 03 1999

HASTA: dic 03 2049

TENIENDO EN CUENTA QUE LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 03/12/2003 Y EL 03/12/2004 NO FUE PAGADA DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A SU VENCIMIENTO, LA COMPAÑÍA HACIENDO USO DE LA CLÁUSULA QUINTA LITERAL B NUMERAL 1 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y CON CARGO AL VALOR ACUMULADO O DE CESIÓN, APLICÓ LA PRIMA DE LA CITADA VIGENCIA CON EL FIN DE MANTENER LA PÓLIZA VIGENTE. EFECTUADOS LOS CÁLCULOS, ARROJARON UN VALOR DE \$1.362.306 Y EN ESTA SUMA SE REDUJO EL FONDO ACREDITADO A SU FAVOR.

EL VALOR TOTAL DE LA PRIMA DE ESTE PERÍODO POR \$1.362.306 PODRÁ PAGARLO EN CUALQUIER MOMENTO, CASO EN EL CUAL SE RESTITUIRÁ A SU FAVOR LA SUMA TOMADA DEL FONDO

EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA.

PARA CONSTANCIA SE EXPIDE EN SANTA FE DE BOGOTA, D.C. A LOS 23 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2004

FIRMA DEL TOMADOR FIRMA AUTORIZADA

ANEXO DE CANCELACION

POLIZA:

130.092

TOMADOR:

MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO

ASEGURADO:

MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO

IDENTIFICACION:

60333599

VIGENCIA:

DESDE: dic 03 1999

HASTA: dic 03 2049

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE LA CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA A PARTIR DEL 26/03/2013 POR EXTINCIÓN DE LOS VALORES DEL FONDO ACUMULADO; POR TANTO, LA COMPAÑÍA QUEDA EXENTA DE TODA RESPONSABILIDAD.

EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA.

PARA CONSTANCIA SE EXPIDE EN SANTA FE DE BOGOTA, D.C. A LOS 26 DIAS DEL MES DE MARZO DE 2013

FIRMA DEL TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA



Bogotá, Noviembre 16 de 2021

Señora Mayte Emperatriz Ardila Maldonado Ciudad

REF: PÓLIZA VIDA INDIVIDUAL GANASEGURO No. 130092

Apreciada señora:

En atención a su requerimiento mencionado en la referencia, a continuación damos respuesta a sus inquietudes en el mismo orden:

La póliza de Vida Individual Ganaseguro No. 130092 fue suscrita en diciembre 03 de 1999 con fecha hasta diciembre 03 de 2049, La vigencia del contrato de seguro contratado depende de la existencia de saldo suficiente en los "Valores Acumulados o de Cesión" para la compra de Prima de Cobertura, por lo anterior el seguro contratado tiene previsto la creación de un "Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación". Sus recursos provienen de los pagos acordados y de su saldo (pagos + rendimientos) se pagan las Primas de Protección de acuerdo a las proyecciones financieras realizadas, debido al resultado del comportamiento la volatilidad del mercado financiero no permite rentabilidades que garanticen futuros resultados y por ello las proyecciones hipotéticas dadas al tomar la póliza de seguro correspondían a los índices que se manejaban en su momento y que lógicamente se encontraban supeditados a los resultados reales a través del tiempo. Sobre el valor actual del fondo le manifestamos que es el resultado obtenido por los y los rendimientos del portafolio de inversiones del producto, cuyos índices fluctúan por las variaciones en las tasas del mercado. Como es por todos conocido, la volatilidad del sistema financiero no permite rentabilidades que garanticen futuros resultados y, por ello, las proyecciones hipotéticas corresponderían a los índices que se manejan en este momento y que lógicamente se encontrarían supeditados a los resultados Así las cosas, el 26 de marzo de 2013 se daba por terminada la cobertura de la póliza por extinción de los valores del fondo.

La terminación automática de la póliza de seguro según la cláusula tercera: primas, literal a: indica "....el no pago de las primas o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación automática del contrato"

En la cláusula Quinta: Valores Acumulados o de Cesión, punto 1. Renovación Automática: "Si el asegurado no pagare la prima de protección oportunamente,

"GANAVIDA" la cubrirá con cargo a los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles que la póliza tena acreditado en dicha fecha. Si el "valor Acumulado o de Cesión" disponible no alcanzare a cubrir la prima, el seguro se prorrogará por un período de tiempo proporcional al que ese valor represente respecto de la prima periódica correspondiente.

Una vez agotados los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles, el seguro terminará automáticamente"

Lo anterior teniendo en cuenta que las primas correspondientes a los periodos comprendidos entre 03/12/2001 al 01/12/2002 y 03/12/2003 y 03/12/204 no fueron pagados dentro de los treinta días siguientes a su vencimiento, La compañía haciendo uso de la cláusula quinta literal B numeral 1 de las condiciones generales de la póliza y con cargo al valor acumulado o de cesión, aplicó la prima de la citada vigencia con el fin de mantener la póliza vigente, efectuando los cálculos por los dos periodos arrojo un valor de \$2.724.612 y en esta suma se redujo el valor del fondo acreditado a su favor, afectando la vigencia de su póliza.

Cualquier información adicional que requiera con gusto la atenderemos ya sea por vía telefónica al 2191100 ext. 31238 ó 31143 o en nuestras oficinas ubicadas en la carrera 7 No. 71 – 52 Torre A piso 12 Bogotá.

Cordialmente,

Alexander Saavedra Vásquez

Business Execution – Gerente Suscripción BBVA Seguros de Vida Colombia S. A.



Nos aseguramos de Mantenerte bien informado

Bogotá D.C., 29 de agosto de 2024

Señor (a)
Mayte Emperatriz Ardila Maldonado
jhormannnn@gmail.com

Asunto: Información De Contrato, Seguro Vida Individual Ganaseguro No. 130092 Respuesta radicado No. 20240710-081222-1811

Apreciado (a) Mayte Emperatriz.

En atención a tu comunicación, recibida el pasado 08 de julio de 2024, relacionada con el seguro citado en el asunto, nos permitimos informar el análisis realizado por nuestra Compañía, no sin antes agradecer tus comentarios y sugerencias a fin de mejorar continuamente la calidad en nuestro servicio.

- 1. La póliza de Vida Individual Ganaseguro No. 130092 fue suscrita en diciembre 03 de 1999 con fecha hasta diciembre 03 de 2049, La vigencia del contrato de seguro contratado depende de la existencia de saldo suficiente en los "Valores Acumulados o de Cesión" para la compra de Prima de Cobertura, por lo anterior el seguro contratado tiene previsto la creación de un "Fondo de Planes de Seguro de Vida con Participación". Sus recursos provienen de los pagos acordados y de su saldo (pagos + rendimientos) se pagan las Primas de Protección de acuerdo a las proyecciones financieras realizadas, debido al resultado del comportamiento la volatilidad del mercado financiero no permite rentabilidades que garanticen futuros resultados y por ello las proyecciones hipotéticas dadas al tomar la póliza de seguro correspondían a los índices que se manejaban en su momento y que lógicamente se encontraban supeditados a los resultados reales a través del tiempo. Sobre el valor actual del fondo le manifestamos que es el resultado obtenido por los rendimientos del portafolio de inversiones del producto, cuyos índices fluctúan por las variaciones en las tasas del mercado. Como es por todos conocido, la volatilidad del sistema financiero no permite rentabilidades que garanticen futuros resultados y, por ello, las proyecciones hipotéticas corresponderían a los índices que se manejan en este momento y que lógicamente se encontrarían supeditados a los resultados.
- 2. Así las cosas, el 26 de marzo de 2013 se daba por terminada la cobertura de la póliza por extinción de los valores del fondo.

La terminación automática de la póliza de seguro según la cláusula tercera: primas, literal a: indica "....el no pago de las primas o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación automática del contrato"

3. En la cláusula Quinta: Valores Acumulados o de Cesión, punto 1. Renovación Automática: "Si el asegurado no pagare la prima de protección oportunamente, "GANAVIDA" la cubrirá con cargo a los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles que la póliza tena acreditado en dicha fecha. Si el "valor Acumulado o de Cesión" disponible no alcanzare a cubrir la prima, el seguro se prorrogará por un período de tiempo proporcional al que ese valor represente respecto de la prima periódica correspondiente.

Una vez agotados los "Valores Acumulados o de Cesión" disponibles, el seguro terminará automáticamente"



4. Lo anterior teniendo en cuenta que las primas correspondientes a los periodos comprendidos entre 03/12/2001 al 01/12/2002 y 03/12/2003 y 03/12/204 no fueron pagados dentro de los treinta días siguientes a su vencimiento, La compañía haciendo uso de la cláusula quinta literal B numeral 1 de las condiciones generales de la póliza y con cargo al valor acumulado o de cesión, aplicó la prima de la citada vigencia con el fin de mantener la póliza vigente, efectuando los cálculos por los dos periodos arrojo un valor de \$2.724.612 y en esta suma se redujo el valor del fondo acreditado a su favor, afectando la vigencia de su póliza.

Para mayor información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte al 01 8000 934 020 a nivel nacional, o al 601 307 8080 en Bogotá, escribirnos al buzón *clientes@bbvaseguros.com.co* o ingresar a nuestra página web <u>www.bbvaseguros.com.co</u>.

En BBVA Seguros, es muy sencillo asegurar tu tranquilidad.

Cordialmente,



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.

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

Elaborado por: CDO

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros:

Mail: <u>defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co</u> Teléfono: 601 343 8385 - Fax: 601 343 8387

Recuerda que para información y radicación de tu siniestro puedes comunicarte a nuestra línea exclusiva 601 307 7121.

Señores

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL

RADICADO: 2024185265 **EXPEDIENTE:** 2024-26926

DEMANDANTE: MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO **DEMANDADOS**: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

MARIBEL SANDOVAL VARON, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía número 52.087.519, en mi calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. como abogado principal, para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

Se confiere poder como apoderados suplentes con las mismas facultades del principal, a los abogados que se enuncian a continuación:

- Santiago Rojas Buitrago, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.015.429.338, portador de la tarjeta profesional No. 264.396 del C.S. de la J.
- María Camila Agudelo Ortiz, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.016.094.369, portadora de la tarjeta profesional No. 347.291 del C.S. de la J.
- Paola Andrea Astudillo Osorio, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.193.091.539, portadora de la tarjeta profesional No. 404.905 del C.S. de la J.
- Juan Sebastián Londoño, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.094.920.193, portador de la tarjeta profesional No. 259.612 del C.S. de la J.
- Diana Carolina Burgos Castillo, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.022.396.024, portadora de la tarjeta profesional No. 342.972 del C.S. de la J.

En consecuencia, mis apoderados quedan facultados para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, transigir, conciliar, desistir, y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora. En el presente poder no se otorgan facultades para delegar, reasumir, sustituir, ni la de recibir dineros.

Todos los apoderados, tanto el principal como los suplentes, recibirán notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co

La vigencia del poder estará ceñida a la vigencia del proceso. Así mismo se podrá dar por terminado de manera unilateral o por las causales previstas en la ley

Atentamente,

Representante Legal Judicial

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA C.C. 19.395.114 T.P. 39.116.

notificaciones@qha.com.co

Acepto,

JUAN SEBASTIÁN LONDOÑO C.C. 1.094.920.193 T.P. 259.612 notificaciones@qha.com.co

Acepto,

SANTIAGO ROJAS BUITRAGO C.C. 1.015.429.338 T.P. 264.396 notificaciones@gha.com.co

Acepto,

DIANA CAROLINA BURGOS CASTILLO C.C. 1.022.396.024 T.P. 342.972 notificaciones@qha.com.co

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ C.C. 1.016.094.369 T.P. 347.291 notificaciones@gha.com.co

PAOLA ANDREA ASTUDILLO OSORIO C.C. 1.193.091.539 T.P. 404.905 notificaciones@gha.com.co



PODER BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RADICADO 2024185265

Desde juansebastian.sastre@bbva.com < juansebastian.sastre@bbva.com >

en nombre de

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

Fecha Vie 17/01/2025 8:01

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

2 archivos adjuntos (617 KB)

SFC CV 07012025.pdf; PODER BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RADICADO 2024185265.docx (1).pdf;

Señores

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL RADICADO: 2024185265

EXPEDIENTE: 2024-26926

DEMANDANTE: MAYTE EMPERATRIZ ARDILA MALDONADO **DEMANDADOS**: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

MARIBEL SANDOVAL VARON, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía número 52.087.519, en mi calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. como abogado principal, para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.cc con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3834338867183435

Generado el 07 de enero de 2025 a las 09:41:45

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

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

NIT: 800240882-0

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

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

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

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

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

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

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

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

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 4 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.cd con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3834338867183435

Generado el 07 de enero de 2025 a las 09:41:45

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

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

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
	Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
	Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
	Maria Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
	Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
	Sergio Alejandro Cortes Gualdron Fecha de inicio del cargo: 15/08/2024	CC - 79981319	Representante Legal Suplente
<	Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
,	Maribel Sandoval Varon Fecha de inicio del cargo: 11/04/2024	CC - 52087519	Representante Legal Judicial
	Daniela Alejandra Lombana Burbano Fecha de inicio del cargo: 31/07/2024	CC - 1032460379	Representante Legal Judicial



La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.cd con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3834338867183435

Generado el 07 de enero de 2025 a las 09:41:45

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

HOMBILE	IDENTII IOAOION	OANGO
Juan Sebastián Sastre Quiñonez Fecha de inicio del cargo: 31/07/2024	CC - 1070015017	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos
Mariana Gil Escobar Fecha de inicio del cargo: 01/02/2024	CC - 52862952	Representante Legal en calidad de Director de Operaciones e Indemnizaciones

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* 3894338867183435

NOMBRE

JENNY FABIOLA PÁEZ VARGAS SECRETARIO GENERAL (E)

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

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co