

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL- RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

DEMANDANTE: FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y OTROS

DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RADICADO: 410013103001 2025 00028 00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882-0. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal establecido, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por los señores FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES, FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR, NADIA AMÉZQUITA VILLAMIZAR y CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR en contra de mi procurada, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO 1: Es cierto que se suscribió el Seguro de Vida Grupo Deudores, identificado con la Póliza No. 02 105 0000098903, bajo la cual el asegurado Carlos Eduardo Amezcuita (Q.E.P.D.) quedó vinculado conforme a los términos pactados entre BBVA Seguros de Vida

Colombia S.A. y BBVA Colombia S.A. En efecto, el condicionado de la póliza establece expresamente que el valor asegurado corresponde al saldo insoluto de la obligación crediticia vigente al momento del fallecimiento del asegurado, el cual será objeto de reporte por parte del tomador de la póliza.

No obstante, desde este momento su Despacho deberá advertir que la póliza no podrá ser llamada a afectarse, como quiera que **el contrato de seguro se encuentra viciado por la reticencia del asegurado, señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.),** quien al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad **omitió informar patologías relevantes de salud**, configurándose así una causal de **nulidad relativa del contrato**,

FRENTE AL HECHO 2: No se trata de un hecho sino de la transcripción parcial de la cláusula séptima del condicionado general de la póliza, relacionada con la irreductibilidad del valor asegurado.

Al respecto, se debe precisar que dicha cláusula de irreductibilidad corresponde a lo dispuesto en el artículo 1160 del Código de Comercio, el cual aplica únicamente en aquellos eventos en que no se ha diligenciado una declaración de asegurabilidad, es decir, cuando no existe un cuestionario dirigido por parte de la aseguradora.

En el presente caso, sí existió una declaración de asegurabilidad diligenciada directamente por el asegurado, la cual contenía preguntas claras y específicas sobre su estado de salud. Por tanto, la cláusula de irreductibilidad no tiene relación con el objeto del presente litigio, dado que no se está solicitando la reducción del valor asegurado, sino que lo que se alega es la existencia de reticencia grave del asegurado, que vicia el consentimiento y da lugar a la nulidad relativa del contrato.

FRENTE AL HECHO 3: No es cierto que el Seguro de Vida Grupo Deudores, identificado con la Póliza No. 02 105 0000098903, haya sido contratado por la entidad financiera para proteger la vida tanto del asegurado principal como de la señora Fanny Villamizar, en calidad de codeudora. Es

preciso aclarar que la finalidad del seguro de vida grupo deudores, es proteger el interés del tomador y beneficiario del seguro, esto es, la entidad financiera, frente al riesgo de fallecimiento del deudor asegurado, con el fin de garantizar el pago del crédito pendiente. En ningún caso este tipo de seguros tiene como objeto amparar el patrimonio del deudor ni de sus coobligados, ni otorga beneficios indemnizatorios a su favor o a favor de sus sucesores.

Por tanto, es incorrecto afirmar que la póliza tuviera como propósito proteger tanto al asegurado como a su codeudora, pues la cobertura fue otorgada exclusivamente sobre la vida del señor Carlos Eduardo Amezcua (Q.E.P.D.), y en beneficio único de BBVA Colombia S.A., en su calidad de tomador y acreedor.

Adicionalmente, no es cierto que la señora Fanny Villamizar estuviera amparada por el seguro. Así lo confirma la certificación expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. el 4 de marzo de 2025, en la cual consta que el único asegurado fue el señor Carlos Eduardo Amézquita, sin que exista constancia alguna de inclusión o cobertura a favor de la codeudora.



BBVA
Seguros

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

EL Señor **CARLOS EDUARDO AMEZQUITA PARRA (Q.E.P.D.)**, quien en vida se identificaba con Cédula de ciudadanía No. **19.201.926**, adquirió la obligación No. **0013-0361-98-9602363888** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra amparada bajo la póliza **Vida Grupo Deudor No. 02 105 000098903**, Certificado No. **0013-0361-94-4000832652**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$134,760,287.37
Incapacidad total y permanente	\$134,760,287.37

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento es el valor vigente a la fecha de emisión de la póliza y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$165.452 correspondiente al periodo del 29/01/2025 al 28/02/2025.

El beneficiario oneroso de la póliza es BBVA Colombia, 100%. La póliza fue emitida con fecha 30/11/2020 y actualmente se encuentra vigente, (Adjuntamos Clausulado).

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los cuatro (04) días del mes de marzo del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

BBVA
Seguros

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

Documento: Certificación expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. el 4 de marzo de 2025.

Énfasis: “EL Señor CARLOS EDUARDO AMEZQUITA PARRA (Q.E.P.D.), quien en vida se identificaba con Cedula de ciudadanía No. 19.201.926, adquirió la obligación No. 0013-0361-98-9602363888 con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra amparada bajo la póliza Vida Grupo Deudor No. 02 105 0000098903, Certificado No. 0013-0361-94-4000832652, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:”

Al respecto, debe precisarse que la relación jurídica existente entre la señora Fanny Villamizar y la entidad financiera es completamente independiente del contrato de seguro. Su obligación se origina en el contrato de mutuo celebrado con el banco, en virtud del cual adquirió la calidad de deudora solidaria, comprometiéndose directamente frente al acreedor al pago de la obligación crediticia.

Esta responsabilidad no depende ni se encuentra sujeta a la existencia, vigencia o activación del seguro de vida grupo deudores, pues se trata de relaciones jurídicas distintas, con fuentes contractuales y alcances autónomos. Por tanto, el vínculo obligacional de la señora Villamizar con la entidad financiera subsiste con independencia de cualquier controversia o cobertura derivada del contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 4: No me consta, toda vez que la relación crediticia entre el asegurado y la entidad financiera es independiente del contrato de seguro suscrito con BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., motivo por el cual esta parte no está en posición de verificar ni validar los montos referidos por la parte actora, de manera adicional, no se aportó prueba que acredite mediante estado de cuenta o liquidación oficial del crédito los valores alegados. En todo caso, y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 5: Es cierto.

FRENTE AL HECHO 6: Es cierto

FRENTE AL HECHO 7. Es parcialmente cierto, si bien es la señora Fanny Villamizar informó a la aseguradora sobre el fallecimiento del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), no es cierto que, por el hecho de existir una obligación solidaria en el contrato de mutuo, dicha condición se proyecte al contrato de seguro.

Debe precisarse que la relación jurídica derivada del contrato de crédito es completamente independiente del contrato de seguro de vida grupo deudores. La señora Villamizar, al asumir la calidad de deudora solidaria, se obligó directamente frente a la entidad financiera, sin que ello le otorgue derechos respecto del contrato de seguro, cuya finalidad exclusiva es proteger el interés del tomador del seguro, esto es, BBVA Colombia S.A.

Lo anterior implica que, en ante el fallecimiento del deudor principal, el codeudor solidario continúa plenamente obligado frente al acreedor al pago de la totalidad de la deuda, en virtud de la naturaleza de la obligación solidaria pactada en el contrato de mutuo suscrito con la entidad financiera. Esta obligación se mantiene intacta e independiente del contrato de seguro, ya que la solidaridad no se traslada ni se proyecta sobre la relación aseguraticia.

En consecuencia, la señora Fanny Villamizar, en su calidad de deudora solidaria, está legal y contractualmente obligada a cumplir con el pago del crédito ante el banco, con independencia de la existencia, cobertura o negativa del seguro de vida. La aseguradora no asume, sustituye ni afecta el vínculo crediticio entre las partes, pues su responsabilidad únicamente surge frente al tomador del seguro y en los estrictos términos del contrato de seguro pactado.

FRENTE AL HECHO 8. Es cierto

FRENTE AL HECHO 9. No es cierto que exista una obligación legal en cabeza de la aseguradora de realizar exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguro. Tal como lo ha señalado la doctrina, la jurisprudencia y el propio texto del artículo 1058 del Código de Comercio, el deber de informar verazmente sobre el estado del riesgo recae en el asegurado, en virtud del principio de ubérrima buena fe que caracteriza los contratos de seguro.

Este tipo de contratos exige del asegurado la máxima diligencia y lealtad al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad, sin que la aseguradora esté obligada a verificar autónomamente mediante pruebas clínicas la veracidad de dicha información. De hecho, la jurisprudencia ha reiterado que la práctica de exámenes médicos por parte del asegurador no es un requisito legal previo ni condicionante para invocar la nulidad del contrato por reticencia, máxime cuando es el asegurado quien conoce de manera directa y personal las condiciones de salud que configuran el estado del riesgo que se traslada al asegurador.

FRENTE AL HECHO 10: No me consta que el asegurado y la codeudora hubiesen suscrito los documentos sin conocer su contenido o sin contar con plena autonomía en su decisión. En todo caso, es deber de todo usuario del sistema financiero informarse adecuadamente sobre los productos, servicios y obligaciones que contrata, máxime si se trata de compromisos que inciden directamente en su patrimonio personal, como lo es una obligación crediticia con respaldo en un seguro de vida grupo deudores.

En lo que respecta al contrato de seguros, la contratación es un acto voluntario que exige la aceptación expresa del asegurado y la suscripción de la declaración de asegurabilidad, documento en el cual el asegurado manifestó que la información suministrada era veraz, completa y comprensible, y que conocía plenamente las consecuencias jurídicas derivadas de cualquier omisión o inexactitud. La aseguradora no puede asumir responsabilidad alguna por la diligencia con la que los asegurados suscriben documentos. Para la aseguradora, la firma en el documento implica que el mismo fue leído y comprendido en su totalidad. En lo que respecta a la declaración de asegurabilidad, las preguntas allí contenidas eran de fácil comprensión, y la misma fue firmada por

el asegurado, lo que acredita su lectura y aceptación de las condiciones. En consecuencia, no resulta válido inferir o pretender aseverar que el asegurado desconociera los términos del contrato de seguro, ya que tuvo plena oportunidad de leer, diligenciar y suscribir la declaración de asegurabilidad de manera libre y autónoma, asumiendo la carga de informar correctamente su estado de salud.

Por su parte, se resalta que la aseguradora no tiene injerencia en la firma de documentos relacionados con el crédito ni en el desembolso de los montos otorgados por la entidad financiera, pues su rol se limita a la administración de la póliza en los términos acordados con el tomador del seguro.

FRENTE AL HECHO 11: No se trata de un hecho sino de la transcripción de indicaciones generales contenidas en el condicionado de la póliza.

FRENTE AL HECHO 12: Es parcialmente cierto, si bien la póliza no contempla exclusiones, sí prevé expresamente las consecuencias jurídicas derivadas del incumplimiento del deber de información del asegurado, entre ellas la nulidad relativa del contrato, con la consiguiente exoneración de la obligación indemnizatoria por parte de la aseguradora.

Al respecto, se precisa que la objeción del siniestro no se fundamentó en una exclusión material de la cobertura, sino en la configuración de la reticencia en la declaración del estado del riesgo por parte del asegurado. En efecto, la cláusula correspondiente de la póliza establece que, en caso de reticencia o inexactitud en la información proporcionada por el asegurado al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad, la aseguradora podrá alegar la nulidad relativa del contrato, sin que se requiera la configuración de una exclusión específica. La reticencia constituye un vicio en la formación del consentimiento, pues impide a la aseguradora evaluar adecuadamente el riesgo asumido y, en consecuencia, afecta la validez misma del contrato.

**CLÁUSULA SEXTA - DECLARACIÓN
INEXACTA O RETICENTE**

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

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

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

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

Documento: Condicionado póliza vida grupo deudores No. 02 105 0000098903

Énfasis: *"La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por "LA COMPAÑÍA", hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato"*

FRENTE AL HECHO 13: No es cierto que la objeción formulada por la aseguradora sea ilegal o contraria al artículo 1058 del Código de Comercio. Dicha norma impone al asegurado, y no al tomador, el deber de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo.

En el presente caso, fue el asegurado Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.) quien diligenció y firmó personalmente la declaración de asegurabilidad, en la cual omitió informar patologías de salud preexistentes relevantes (como hipertensión arterial y apnea del sueño). En consecuencia, es a él

como asegurado a quien se le predica el deber de buena fe y la sanción por reticencia, conforme lo establece el artículo 1058 del Código de Comercio.

La objeción formulada por la aseguradora se basa en una reticencia directamente atribuible al asegurado, y no al tomador. La jurisprudencia¹ ha sido clara en señalar que en los contratos de seguros colectivos o de grupo, como el presente, el asegurado individual continúa siendo responsable de declarar adecuadamente su estado de salud, y la reticencia de su parte da lugar a la nulidad relativa del contrato, sin que ello requiera prueba de mala fe. Por tanto, no existe ilegalidad alguna en la objeción realizada, ya que esta se fundamenta en un vicio sustancial del consentimiento, previsto tanto en la ley como en el condicionado del contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 14: No es cierto no resulta valido interpretar a los antecedentes médicos del asegurado como un simple pretexto para desconocer el pago del seguro., sino que por el contrario la objeción formulada por mi representada tiene fundamento legal, fáctico y contractual, y se apoya en la reticencia del asegurado al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad, en la que omitió patologías relevantes como hipertensión arterial y apnea del sueño, enfermedades que inciden de manera directa en la evaluación del riesgo asegurado.

Es cierto que el seguro ampara la muerte por cualquier causa, incluso suicidio u homicidio, pero ello no exime al asegurado de su deber legal y contractual de declarar sinceramente su estado de salud, conforme al artículo 1058 del Código de Comercio y al condicionado de la póliza. La cobertura amplia no elimina la exigencia de ubérrima buena fe ni la posibilidad de objetar el siniestro cuando se ha ocultado información que habría llevado a la aseguradora a retraerse de contratar o a imponer condiciones más onerosas.

Asimismo, resulta inexacto afirmar que la aseguradora tenía la obligación de indagar o verificar el estado de salud del asegurado, puesto que tal como lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia²,

¹ Corte Suprema de Justicia **Sentencia SC2803-2016**

² Ibidem

en los seguros colectivos o de grupo, es el asegurado quien tiene el deber de informar sobre su estado de salud, y la aseguradora no está obligada a practicar exámenes médicos previos, ya que confía legítimamente en la buena fe del declarante.

En consecuencia, la causa específica del fallecimiento no anula ni suprime el análisis sobre la validez del consentimiento prestado por la aseguradora, cuando este se otorgó con base en una declaración incompleta o inexacta que vicia el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 15: No es cierto que exista obligación de pago a favor del tomador en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, dado que en el presente caso se configuró una causal de nulidad relativa del contrato por reticencia del asegurado en la declaración del estado del riesgo. Esta omisión impide que mi representada pueda valorar adecuadamente el riesgo asegurado, dado que se vició el consentimiento prestado y liberó a la aseguradora de toda obligación indemnizatoria.

FRENTE AL HECHO 16: No me consta, en todo caso no resulta valido que la falta de cancelación del crédito sea atribuible a la aseguradora. En el presente caso, mi representada formuló la objeción válida con base en la reticencia del asegurado en su declaración del estado del riesgo, lo que derivó en la configuración de una causal de nulidad relativa del contrato de seguro, conforme al artículo 1058 del Código de Comercio.

En este sentido, se aclara que la obligación crediticia del asegurado no desaparece con su fallecimiento, pues en virtud de lo previsto en las normas civiles y sucesorales, las deudas del causante se transmiten a sus herederos, quienes asumen la obligación con base en la masa hereditaria, sin que ello tenga relación alguna con el contrato de seguro. A este tenor la aseguradora no tiene participación en esa relación obligacional ni se le puede imputar el cobro derivado de un vínculo jurídico distinto al contrato aseguraticio.

Adicionalmente, debe recordarse que el crédito en cuestión contaba con el respaldo de una

codeudora solidaria, la señora Fanny Villamizar, quien asumió voluntariamente dicha calidad y está obligada legal y contractualmente frente al acreedor al cumplimiento total de la obligación, independientemente de la existencia o validez del contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 17: No me consta que los demandantes hayan venido realizando pagos relacionados con la obligación crediticia. En todo caso, en virtud de la legislación civil, las deudas del causante se transmiten a sus herederos por ministerio de la ley, de modo que cualquier pago realizado por estos responde a una obligación legal derivada del contrato de mutuo celebrado con la entidad financiera. De igual forma, debe resaltarse que la señora Fanny Villamizar asumió contractualmente la calidad de deudora solidaria, lo que implica que su obligación de pago frente al banco es autónoma y directa, y no se encuentra condicionada ni supeditada a la existencia o validez del contrato de seguro.

En consecuencia, no existe fundamento legal para exigir reembolsos con cargo al contrato de seguro a favor ni de la masa sucesoral ni de la codeudora, pues el único beneficiario designado en la póliza es la entidad financiera quien no ha manifestado una afectación en el cumplimiento de la obligación crediticia a raíz de la muerte del asegurado.

FRENTE AL HECHO 18: No es cierto. Resulta de vital importancia la vinculación procesal de la entidad financiera BBVA Colombia S.A., en su calidad de tomador y único beneficiario de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02 105 0000098903. No obstante, el Despacho ya dispuso la integración del litisconsorcio necesario mediante el auto de admisión de la demanda.

FRENTE AL HECHO 19: Es cierto.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas por la parte demandante, por cuanto no le asiste razón jurídica en los reclamos formulados en contra de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Lo anterior, debido a que el aseguramiento del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.) debe ser declarado nulo, conforme a lo previsto en el artículo 1058 del Código de Comercio, como consecuencia de la reticencia en la que incurrió al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad, omitiendo información relevante sobre su estado de salud, lo cual vicia el consentimiento otorgado por la aseguradora y exonera de toda obligación indemnizatoria

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 1: ME OPONGO no porque desconozca la existencia formal del contrato de seguro, sino porque dicha existencia no es materia de controversia en el proceso. Lo que se discute en el presente asunto no es la suscripción de la póliza, sino la validez y exigibilidad de sus efectos, habida cuenta de la reticencia en la declaración del estado del riesgo por parte del asegurado, que vicia el consentimiento y conlleva la nulidad relativa del contrato, conforme al artículo 1058 del Código de Comercio. Así las cosas, declarar judicialmente la existencia del contrato resulta innecesario e improcedente, pues no ha sido desconocido por la aseguradora. Lo que sí ha sido alegado y se debe resolver—es su nulidad relativa, derivada de una omisión relevante en la etapa precontractual que impidió a la aseguradora valorar adecuadamente el riesgo y decidir en condiciones transparentes sobre la contratación.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 2: ME OPONGO, en la medida en que la ocurrencia del hecho natural del siniestro (fallecimiento del asegurado) no es objeto de discusión ni de negación en el proceso. La muerte del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.) se encuentra debidamente acreditada con el registro civil de defunción, documento que hace plena prueba en los términos del artículo 244 del Código General del Proceso. Sin embargo, lo que se discute no es si ocurrió o no el siniestro, sino si este debe o no generar efectos aseguraticios, a la luz de la reticencia en la declaración del estado del riesgo por parte del asegurado, que impidió a la aseguradora valorar adecuadamente la cobertura, y que da lugar a la nulidad relativa del contrato, conforme al artículo 1058 del Código de Comercio. En ese sentido, la sola ocurrencia del siniestro no genera automáticamente obligación de indemnizar, cuando existen circunstancias previas que afectan la validez del contrato y liberan a la aseguradora de responsabilidad.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 3: ME OPONGO, por cuanto la obligación de pago por parte de la aseguradora no surge automáticamente con la ocurrencia del siniestro, sino únicamente si el contrato de seguro es válido y eficaz, lo cual no se configura en este caso debido a que la aseguradora formuló una objeción válida por reticencia del asegurado al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad. Tal como lo establece el artículo 1058 del Código de Comercio, la omisión o inexactitud en la declaración del estado del riesgo da lugar a la nulidad relativa del contrato de seguro, exonerando al asegurador de cualquier obligación indemnizatoria. En el presente caso, el asegurado omitió declarar condiciones de salud preexistentes relevantes, lo cual impidió a la compañía valorar correctamente el riesgo que asumía, viciando el consentimiento prestado en la contratación. Por tanto, no existe en este caso obligación legal ni contractual para la aseguradora de cubrir el valor de la obligación crediticia, ya que el contrato se encuentra afectado por un vicio que lo invalida desde su formación, y ha sido oportunamente objetado con fundamento en las normas que regulan el contrato de seguro.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 4: ME OPONGO en la medida en que no existe obligación de pago en cabeza de la aseguradora, por haberse configurado una causal de nulidad relativa del contrato de seguro, con fundamento en la reticencia del asegurado al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad, de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio.

El artículo 1080 del mismo código únicamente aplica cuando existe una obligación indemnizatoria vigente y exigible, situación que no se presenta en este caso, ya que el contrato ha sido objetado válidamente por la aseguradora, y por tanto, no se ha constituido en mora respecto a una obligación que, jurídicamente, no existe.

Adicionalmente, la pretensión de que dichos intereses se paguen a favor de la sucesión carece de sustento legal, toda vez que el único beneficiario del contrato de seguro es la entidad financiera BBVA Colombia S.A., en su calidad de tomador. La masa sucesoral no tiene legitimación para reclamar indemnización alguna, ni principal ni accesorio, en virtud del contrato de seguro de vida grupo deudores, cuya finalidad es garantizar el pago del crédito en beneficio exclusivo del acreedor.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 5: ME OPONGO por cuanto no existe fundamento legal ni contractual que habilite la restitución de las cuotas pagadas por la señora Fanny Villamizar, en su calidad de codeudora solidaria de la obligación crediticia.

En primer lugar, su obligación frente al banco es autónoma, directa y distinta del contrato de seguro, y deriva exclusivamente del contrato de mutuo suscrito con la entidad financiera, en el que asumió voluntariamente la condición de deudora solidaria, comprometiéndose a responder por la totalidad de la deuda ante el acreedor, sin que dicha responsabilidad esté condicionada a la activación o validez del seguro.

En segundo lugar, los pagos realizados por la codeudora no configuran perjuicio indemnizable alguno, pues constituyen el cumplimiento de una obligación legalmente exigible frente al banco. Pretender que la aseguradora restituya dichas sumas implica trasladar a esta una obligación que no le corresponde, máxime cuando el contrato de seguro fue válidamente objetado por reticencia del asegurado, lo que produjo la nulidad relativa del mismo, exonerando a la compañía de cualquier obligación indemnizatoria.

Por tanto, no procede la devolución de suma alguna ni a favor de la codeudora ni de la masa sucesoral, toda vez que el contrato de seguro no genera efectos indemnizatorios en este caso, y la responsabilidad de pagar la obligación subsiste conforme a las reglas propias del derecho crediticio y sucesoral.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 6: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a las ya contestadas en párrafos anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo. En su lugar, solicito que se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Así las cosas, deberán ser negadas la totalidad de las pretensiones incoadas y en su lugar, solicito

se condene en costas y agencias en derecho para la parte demandante.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DENOMINADO

La parte demandante ha estimado un valor total de \$242.992.744,49, desglosado de la siguiente manera:

- Saldo pendiente de cancelar: \$150.771.424,35
- Pago de intereses moratorios a favor de la sucesión: \$57.281.079,56
- Cuotas pagadas por la codeudora Fanny Villamizar: \$34.940.240,58

Sin embargo, la estimación presentada por la parte demandante es improcedente y carece de sustento probatorio, toda vez que el seguro de vida grupo deudores únicamente cubre el interés asegurable del tomador, es decir, la entidad financiera, y no el de la sucesión o de terceros. En este sentido, el único beneficiario del seguro es BBVA Colombia S.A., y el pago solo procede en caso de siniestro válido, lo que en este caso ha sido objetado por reticencia del asegurado.

Por lo tanto, no existe fundamento legal para que la masa sucesoral reciba pagos derivados del contrato de seguro, ya que las obligaciones financieras del asegurado se transmiten a sus herederos conforme a las reglas de la sucesión, sin que ello constituya un perjuicio indemnizable en los términos de la ley.

Al proceso no se ha aportado ningún soporte probatorio que acredite el estado actual de la obligación crediticia. En particular, no se presentó una liquidación del crédito emitida por el banco ni un estado de cuenta que respalde el saldo insoluto de la deuda o los intereses reclamados. Asimismo, no se anexaron comprobantes de pago que demuestren las cuotas efectivamente atendidas por la deudora solidaria Fanny Villamizar.

Conforme al artículo 206 del Código General del Proceso, el juramento estimatorio debe estar soportado en pruebas suficientes y en criterios objetivos de valoración, situación que no se acredita

en el presente caso

ARTÍCULO 206. JURAMENTO ESTIMATORIO. Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.

En lo que respecta a los intereses, la liquidación de intereses solo procederá si el juez, mediante decisión motivada, ordena una condena o la afectación de la póliza, conforme a lo dispuesto en el artículo 1626 del Código Civil, que establece que los intereses deben pactarse o ser impuestos por norma expresa o por decisión judicial. Así mismo, el artículo 884 del Código de Comercio señala que, en materia de seguros, el pago de sumas adicionales al valor asegurado solo procede cuando existe un título válido y exigible que así lo determine.

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia³ ha reiterado que los intereses moratorios solo pueden ser exigidos cuando el acreedor ha demostrado la mora del deudor y cuando existe certeza sobre la obligación pendiente de pago. Por lo tanto, en este proceso, hasta tanto no se acredite la mora ni se determine la procedencia del pago por parte de la aseguradora, no hay fundamento jurídico para la reclamación de intereses.

Por su parte, los valores objeto de pago por la señora Fanny Villamizar no generan derecho a reembolso con cargo al seguro, ya que, en su calidad de codeudora solidaria, asumió voluntariamente una obligación cuya exigibilidad es independiente del contrato de seguro. En consecuencia, las cuotas que ha continuado pagando tras el fallecimiento del asegurado no

³ Corte Suprema de Justicia Sentencia SP13300-2017

constituyen un perjuicio indemnizable, sino el cumplimiento de una obligación contractual previamente adquirida con la entidad financiera.

Pretender que el seguro indemnice a la codeudora contraviene la naturaleza del contrato de seguro de vida grupo deudores, el cual no tiene como finalidad proteger a los coobligados, de allí que no exista obligación legal para restitución de dineros que se han causado debidamente en virtud de una obligación crediticia

Por lo expuesto, el juramento estimatorio presentado por la parte demandante resulta improcedente, al no cumplir con los requisitos probatorios exigidos por la normativa procesal, siendo motivo suficiente para su objeción.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO

1. NULIDAD DE LOS ASEGURAMIENTOS COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO.

Es fundamental que el Despacho tome en consideración que, de llegarse a probar que el asegurado Carlos Eduardo Amezcua (Q.E.P.D.) omitió información relevante sobre su estado de salud al momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, ello configuraría un supuesto claro de reticencia, con las consecuencias jurídicas que de ello se derivan. En particular, si se acreditara que el asegurado padecía hipertensión arterial y apnea del sueño antes de la suscripción de la póliza y que dichas patologías no fueron declaradas en la declaración de asegurabilidad, se estaría ante una afectación sustancial del riesgo asegurado, cuya omisión privó a la aseguradora de la posibilidad de evaluar adecuadamente la aceptación del contrato y establecer condiciones contractuales acordes con la realidad del riesgo asumido.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente

a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y, en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia”.⁴

En el presente caso, resultaría jurídicamente inviable atribuir a mi representada la asunción del riesgo cuando si se evidencia que fue propio asegurado quien, con pleno conocimiento de sus condiciones de salud, omitió declararlas en la etapa precontractual, incumpliendo así su deber de información.

Es preciso señalar que la reticencia no solo ha sido ampliamente desarrollada por la doctrina, sino que también ha sido objeto de consolidación jurisprudencial, estableciendo con claridad los efectos de la omisión dolosa o culposa en la formación del contrato de seguro. En este sentido, tanto la

⁴ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

normativa vigente como la interpretación judicial han reafirmado que el incumplimiento de la obligación de declarar con veracidad el estado del riesgo vicia la contratación del seguro y exime a la aseguradora de su obligación indemnizatoria.

La Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por el Aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro.” (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es

contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que la asegurada omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la Aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas.

En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la Aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

*Pese a lo anterior, **en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado**, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, **de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro** o la modificación de las condiciones por parte de la Aseguradora".*
(Subrayado fuera del texto original)

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

*“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, **se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.***

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001- 2003-00400-01.

Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”

⁶(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023- 1996-02422-01

contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante, y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del Código de Comercio. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

*Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, **se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador**, puesto que a este no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos,*

⁷ 4 corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001- 22-14-000-2019-00181-01.

solamente con base en el dicho del tomador. **Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra**, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.**

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte, involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección de los contratos de seguros, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que el Aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.

- La necesidad de que los contratos de seguros se celebren con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no el Aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiendo expuesto lo anterior, corresponde aplicar la teoría de la reticencia al caso concreto. Al respecto, la póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02 105 0000098903 bajo la cual se encontraba amparado el asegurado Carlos Eduardo Amézquita (q.e.p.d) se formalizó el 30 de noviembre de 2020. Como parte del proceso de aseguramiento, el asegurado debió diligenciar la declaración de asegurabilidad, un cuestionario diseñado con preguntas claras y comprensibles, cuyo propósito era determinar el estado real del riesgo a asegurar.

No obstante, de llegarse a demostrar que el señor Carlos Eduardo Amezquita (Q.E.P.D.) omitió declarar un diagnóstico previo de hipertensión arterial y apnea del sueño, se configuraría una falta sustancial a su deber de información, al tratarse de enfermedades que, de haber sido debidamente informadas, habrían incidido directamente en la evaluación del riesgo asegurado.

En tal escenario, la omisión de dichos padecimientos habría alterado sustancialmente el análisis del riesgo por parte de mi representada, privándola de la posibilidad de adoptar una decisión informada sobre la contratación del seguro, ya sea optando por no suscribir el contrato o imponiendo condiciones más restrictivas u onerosas. De acreditarse este incumplimiento, su conducta encuadraría en un supuesto de reticencia, conforme al Artículo 1058 del Código de Comercio, lo que tornaría viable la nulidad relativa del contrato y, en consecuencia, la exoneración de cualquier obligación indemnizatoria por parte de la aseguradora.

A continuación, se presenta la declaración de asegurabilidad en la que el asegurado Carlos Eduardo

Amézquita (Q.E.P.D.) respondió negativamente a las preguntas relacionadas con su estado de salud, omitiendo la existencia de eventuales patologías preexistentes, en cuyo caso de llegarse a demostrar que el asegurado padecía hipertensión arterial y apnea del sueño con anterioridad a la suscripción del contrato y que dichas condiciones no fueron informadas en la etapa precontractual, este documento se constituirá en prueba determinante del vicio en la formación del contrato, al haberse configurado un supuesto de reticencia grave, toda vez que dicha omisión habría privado a mi representada de la posibilidad de evaluar correctamente el riesgo asumido, lo que haría viable la aplicación del Artículo 1058 del Código de Comercio, justificando la nulidad relativa del contrato y la consecuente exoneración de cualquier obligación indemnizatoria.

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)		Cuántos cigarrillos diarios?	
Estatura	1.64 cms	Peso	62 Kg
Fuma	Si ☐ No ☒		
Deportes que practica			
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?		Si	No
¿Sufrir alguna incapacidad física o mental?			X
¿Ha sido sometido a tratamiento antialcohólico o por drogadicción?			X
¿Ha sufrido o sufre alguna enfermedad profesional?			X
¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud de los siguientes aparatos, sistemas u órganos?		Si	No
Trastornos mentales o psiquiátricos			X
Parálisis, epilepsia, vértigos, temblor, dolores de cabeza frecuentes o enfermedades del sistema nervioso			X
Bocio, diabetes o enfermedades del sistema endocrino			X
Reumatismo, artritis, gota o enfermedades de los huesos, músculos o columna			X
Enfermedades del bazo, anemias, inflamación de ganglios linfáticos o enfermedades del sistema hemolinfático o enfermedades inmunológicas			X
Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón			X
Enfermedades renales-cálculos-próstata-testículos			X
Asma, tos crónica, tuberculosis o cualquier enfermedad de los pulmones o del sistema respiratorio			X
Úlcera del estómago o duodeno, enfermedades del recto, esófago, vesícula, hígado, diarreas frecuentes o enfermedades del sistema digestivo			X
Enfermedades en los ojos, oídos, nariz, garganta, ronquera o problemas de órganos de los sentidos			X
Cáncer o tumores de cualquier clase			X
Si es mujer, ¿ha tenido enfermedades o tumores en senos, matriz, ovarios?			X
¿Ha sido sometido en alguna ocasión o le han sugerido la práctica de examen para diagnóstico del sida? Caso positivo indique el resultado.			X
¿Sufrir o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?			X
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:			
* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización			
No firme esta solicitud sin leer este texto			

Documento: "Solicitud certificado individuales seguros de vida grupo deudores hipotecario y/o leasing habitacional póliza No. 127"

Énfasis: "¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud de los siguientes aparatos, sistemas u órganos? (...) **"Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón."** La respuesta a la

pregunta es NO.

De lo visto, la declaración de asegurabilidad suscrita por el señor Carlos Eduardo Amezquita (q.e.p.d) contenía una pregunta específica orientada a identificar la existencia de hipertensión arterial o presión arterial alta, al indagar expresamente si el solicitante había sufrido o sufría de *"dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón"*. No obstante, el asegurado respondió negativamente, omitiendo su diagnóstico previo de hipertensión arterial, patología que le había sido detectada con anterioridad a la suscripción del contrato de seguros

Adicionalmente, en la última parte del cuestionario se habilitó un espacio destinado a la descripción de cualquier enfermedad o padecimiento no contemplado expresamente en las preguntas formuladas, el cual fue dejado en blanco por el asegurado. Con todo, al suscribir el documento, afirmó haber suministrado información exacta, completa y verídica, aceptando expresamente que cualquier omisión, inexactitud o reticencia en sus respuestas sería tratada conforme a lo dispuesto en el Artículo 1058 del Código de Comercio.

Por su parte la Póliza No. 02 105 0000098903 de manera clara establecido las consecuencias en caso de reticencia precisando que:

**CLÁUSULA SEXTA - DECLARACIÓN
INEXACTA O RETICENTE**

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

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

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

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

Documento: Condicionado póliza vida grupo deudores No. 02 105 0000098903

Énfasis: *"La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por "LA COMPAÑÍA", hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato"*

Con base en el clausulado de la póliza de seguro de vida grupo deudores., se establece de manera clara que la inexactitud o reticencia en la declaración de asegurabilidad genera consecuencias jurídicas y contractuales que deben ser aplicadas en cumplimiento del contrato de seguro.

En virtud del principio de ubérrima buena fe, el asegurado tenía el deber de suministrar información veraz y completa sobre su estado de salud al momento de solicitar el aseguramiento. La omisión de condiciones médicas preexistentes o la declaración inexacta de su estado de salud constituye un incumplimiento contractual, lo que activa las consecuencias expresamente previstas en la póliza.

Dicho incumplimiento afecta directamente la validez del contrato, pues impide que la aseguradora realice una adecuada evaluación del riesgo. En este sentido, conforme a lo pactado en la póliza y lo dispuesto en el Artículo 1058 del Código de Comercio, cuando se configura una reticencia grave, la aseguradora queda facultada para alegar la nulidad relativa del contrato y, en consecuencia, exonerarse de cualquier obligación indemnizatoria.

Por tanto, en aplicación de las disposiciones contractuales y normativas vigentes, mi representada se encuentra en pleno derecho de hacer valer las consecuencias previstas en el contrato, garantizando así el respeto a los principios que rigen la relación aseguraticia y la correcta ejecución del contrato de seguro.

Así las cosas, de llegarse a probar en el transcurso del proceso que el asegurado Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.) no declaró con veracidad su estado de salud y omitió informar sobre patologías preexistentes previo a la contratación del seguro, el Despacho deberá aplicar el tratamiento normativo correspondiente, el cual no es otro que la nulidad relativa del contrato de seguro, conforme a lo dispuesto en el Artículo 1058 del Código de Comercio.

En este punto, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al exponer lo siguiente:

“Séptima. - Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del

riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía

aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

Ahora bien, teniendo en cuenta todo lo expuesto previamente, debemos recapitular algunas de las preguntas de la declaración de asegurabilidad, con el propósito de evidenciar que ésta claramente incluye varias de las enfermedades y antecedentes anteriormente referidos, y que por supuesto el Asegurado (Q.E.P.D) debió informar, ya que de haber sido conocidas por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Expresamente se le preguntó al entonces Asegurado (Q.E.P.D), lo siguiente:

- *¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?* (No)
- *¿Sufre alguna incapacidad física o mental?* (No)
- *¿Ha sido sometido a tratamiento alcohólico o por drogadicción?* (No)
- *¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad profesional?* (No)
- *¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud de los siguientes aparatos, sistemas u órganos?* (No)
- *Trastornos mentales o psiquiátricos* (No)
- *Parálisis, epilepsia, vértigos, temblor, dolores de cabeza frecuentes o enfermedades del sistema nervioso* (No)
- *Bocio, diabetes o enfermedades del sistema endocrino*
- *Reumatismo, artritis, gota o enfermedades de los huesos, músculos o columna.* (No)

- *Enfermedades del bazo, anemias, inflamación de ganglios linfáticos o enfermedades del sistema hemolinfático o enfermedades inmunológicas.* (No)
- *Dolor en el pecho, **tensión arterial alta**, infarto o cualquier enfermedad del corazón.* (No)
- *Enfermedades renales – cálculos- próstata – testículos* (**No**)
- *Asma, tos crónica, tuberculosis o cualquier enfermedad de los pulmones o del sistema respiratorio.* (No)
- *Úlcera del estómago o duodeno, enfermedades del recto, esófago, vesícula, hígado, diarreas frecuentes o enfermedades del sistema digestivo.* (No)
- *Enfermedades en los ojos, oídos, nariz, garganta, ronquera o problemas de órganos de los sentidos.*
- *Cáncer o tumores de cualquier clase.* (No)
- *Si es mujer ¿ha tenido enfermedades o tumores en senos, matriz, ovarios?* (No)
- *¿Ha sido sometido en alguna ocasión o le han sugerido la práctica de examen para diagnóstico del sida? Caso positivo indique el resultado.* (**No**)
- *¿**Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?***

De las preguntas expuestas se evidencia indefectiblemente: (i) que a pesar de que el señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.) había sido diagnosticado con una Hipertensión arterial faltó a la verdad al contestar negativamente las preguntas que indagaban por la tensión arterial alta y (ii) que a pesar de que el señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.) había sido diagnosticado con una Apnea del sueño, faltó a la verdad al contestar negativamente las preguntas que indagaban sobre la existencia de problemas de salud, (iii) que si bien el padecía de sendas enfermedades, el señor

Amézquita negó de sufrir de cualquier problema de salud no contemplado en el cuestionario.

En otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, el señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.) padecía y conocía de la existencia de su Hipertensión Arterial y Apnea del sueño. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora, aun cuando por medio del cuestionario varias de sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente.

En resumen, si en el curso de este proceso se acredita la omisión deliberada de información relevante, ello configuraría un vicio en la formación del consentimiento de la aseguradora, al impedirle evaluar correctamente el riesgo asegurado y adoptar una decisión informada sobre la contratación del seguro. De haber conocido oportunamente las patologías preexistentes del asegurado, mi representada habría asumido una postura contractual distinta, ya sea imponiendo condiciones más restrictivas, ajustando la prima de manera proporcional al nivel de riesgo real o, incluso, absteniéndose de suscribir el contrato.

No obstante, esta facultad de autodeterminación en la configuración del contrato podría haberse visto ilegítimamente cercenada, en caso de demostrarse la existencia de reticencia por parte del asegurado, toda vez que la aseguradora habría prestado su consentimiento bajo condiciones de error inducido. En tal escenario, la nulidad relativa del contrato resultaría plenamente procedente, lo que conduciría a la exoneración de cualquier obligación indemnizatoria por parte de mi representada.

Por lo anterior, se solicita al Despacho declarar fundada la presente excepción y, en consecuencia, declarar la nulidad relativa del contrato de seguro, con la consiguiente improcedencia de las pretensiones formuladas en la demanda.

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

Resulta jurídicamente desacertado afirmar que, en el ámbito de los seguros de vida, las aseguradoras tienen una obligación legal de exigir y/o practicar exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguro. En efecto, no existe una norma jurídica que imponga tal exigencia, y, por el contrario, el ordenamiento jurídico colombiano contiene normas imperativas de orden público que ratifican que la aseguradora no está obligada a verificar el estado de salud del asegurado mediante pruebas médicas, sino que puede basarse en la declaración de asegurabilidad.

En este sentido, la jurisprudencia de los más altos tribunales y la doctrina especializada en la materia han sostenido que la exigencia de exámenes médicos no puede imponerse a las aseguradoras, en tanto que el principio de la ubérrima buena fe, que rige las relaciones contractuales en el contrato de seguro, impone al asegurado el deber de lealtad y transparencia en la información que suministra. Así, es el asegurado quien conoce con mayor precisión su estado de salud, razón por la cual recae sobre él la obligación de declarar de manera veraz y completa cualquier condición médica preexistente que pueda influir en la evaluación del riesgo.

Por tanto, pretender trasladar a la aseguradora la responsabilidad de detectar enfermedades preexistentes que el asegurado omitió declarar, cuando tenía el deber legal de hacerlo, carece de sustento jurídico y va en contravía de los principios que rigen el contrato de seguro, particularmente el de buena fe y confianza recíproca entre las partes.

En este contexto, resulta fundamental iniciar el análisis a partir de la norma principal que regula la materia en cuestión. El Artículo 1158 del Código de Comercio establece, de manera inequívoca, que el asegurado está obligado a cumplir con el principio de ubérrima buena fe y lealtad, lo que implica el deber de informar veraz y completamente a la aseguradora sobre todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado. El incumplimiento de esta obligación conlleva las consecuencias jurídicas previstas en el Artículo 1058 del Código de Comercio, el cual dispone los efectos de la

reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo. En este sentido, el Artículo 1158 del Código de Comercio dispone lo siguiente:

“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”.

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

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

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

el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico⁸.

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales⁹. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer¹⁰”. (Subrayado fuera del texto original)

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

Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están

⁸ Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: “aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador.”

⁹ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

¹⁰ Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud, no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo, por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio, al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)¹¹

Es decir, en los pronunciamientos más recientes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aún, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y, particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹², en donde estableció lo siguiente:

“De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume,

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guereño Pérez.

¹² Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01

como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

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

(...)

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

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

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

repito por la importancia del punto- ella no existe...¹³ (subrayado fuera del texto original).

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del Código de Comercio., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a este no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente

¹³ LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P, 164.

en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (Subrayado fuera del texto original)

En resumen, como quedo visto en el ámbito de los seguros de vida, no existe disposición normativa ni jurisprudencial que imponga a las aseguradoras la obligación de practicar exámenes médicos previos a la suscripción del contrato como requisito para evaluar el estado de salud del asegurado. En consecuencia, el consentimiento prestado por la aseguradora para la celebración del contrato se fundamentó exclusivamente en la información proporcionada por el asegurado en la declaración de asegurabilidad, confiando en la veracidad y completitud de los datos suministrados, en aplicación del principio de uberrima buena fe y lealtad, piedra angular del contrato de seguro.

La declaración de asegurabilidad constituye, por lo tanto, el elemento determinante para que la aseguradora pueda evaluar el riesgo que asume. En este contexto, el asegurado tiene la carga de revelar con exactitud su estado de salud, pues es él quien conoce de primera mano sus condiciones médicas preexistentes. Pretender trasladar a la aseguradora la obligación de descubrir enfermedades que el propio asegurado omitió declarar, cuando tenía el deber de hacerlo, desvirtúa la esencia del contrato de seguro y distorsiona el equilibrio contractual.

Así, si se llegase a demostrar que el asegurado Carlos Eduardo Amezcuita (Q.E.P.D.) ocultó patologías relevantes como hipertensión arterial y apnea del sueño, ello configuraría un vicio en la formación del consentimiento de la aseguradora, ya que la evaluación del riesgo se basó en una información que resultó ser inexacta e incompleta. En tal caso, se configuraría un supuesto de reticencia grave, conforme al Artículo 1058 del Código de Comercio, lo que tornaría viable la nulidad relativa del contrato y, en consecuencia, la exoneración de la aseguradora de cualquier obligación indemnizatoria.

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

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

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

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

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado

del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arrojar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro". (negrilla y subrayas fuera del texto)".¹⁴

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹⁵, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

"Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

¹⁵ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.

reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma».
(Subrayas fuera del texto original).

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

“Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a este no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da

en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio". (Subrayado fuera del texto original)

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

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido para la declaratoria de nulidad relativa del contrato de seguro de vida grupo deudores, como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe del asegurado. Conforme lo han señalado las providencias más recientes en la materia, así como la sentencia que analizó a fondo la constitucionalidad del Artículo 1058 del Código de Comercio, basta con que la aseguradora demuestre los siguientes elementos para que el contrato de seguro sea declarado nulo por el juez competente:

- (i) Que el asegurado, Carlos Eduardo Amezquita (Q.E.P.D.), omitió declarar hechos o circunstancias determinantes del estado del riesgo, en particular, sus patologías preexistentes de hipertensión arterial y apnea del sueño.

- (ii) Que, si dicha información hubiera sido conocida antes de la celebración del contrato, la aseguradora se habría abstenido de suscribirlo o habría pactado condiciones más onerosas, tales como una prima ajustada al nivel de riesgo real o la inclusión de exclusiones específicas sobre dichas patologías.

Por lo tanto, si se logra acreditar la omisión de información relevante en la declaración de asegurabilidad, se configurará un vicio en la formación del consentimiento de la aseguradora, lo que justifica la nulidad relativa del contrato de seguro y la exoneración de cualquier obligación indemnizatoria por parte de mi representada.

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

4. BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que el Despacho tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena, por lo que no hay lugar a devolución alguna como lo solicitó la demandante. La norma establece:

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

En conclusión, si se llegara a demostrar que el asegurado Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.)

incurrió en reticencia, al omitir declarar de manera veraz su estado de salud en el momento del perfeccionamiento del contrato de seguro, ello constituiría una alteración sustancial del riesgo asegurado. En particular, la falta de declaración sobre sus padecimientos de hipertensión arterial y apnea del sueño, condiciones que incidían directamente en la evaluación del riesgo, habría impedido que la aseguradora adoptara una decisión informada sobre la celebración del contrato.

De haber conocido oportunamente esta información, mi representada se habría retraído de celebrar el contrato en los mismos términos, o en su defecto, habría exigido condiciones más estrictas y onerosas, tales como una prima ajustada al riesgo real o la imposición de exclusiones específicas sobre dichas patologías.

En consecuencia, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. tiene plena justificación para invocar la nulidad relativa del contrato y la exoneración de cualquier obligación indemnizatoria, en virtud de lo dispuesto en el Artículo 1058 del Código de Comercio. Así mismo, se encuentra legitimada para retener la totalidad de la prima en aplicación de las disposiciones contractuales y legales aplicables, como consecuencia del incumplimiento del asegurado en su deber de declaración del estado del riesgo según quedó visto en la normativa en cita.

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

5. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Sin perjuicio de las excepciones formuladas anteriormente, es importante tener en cuenta 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 fuera del texto original)

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 la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte,

en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el vengero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”¹⁶ (Subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que en caso de acreditarse en el transcurso del proceso que la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del C.Co.

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

6. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

En virtud de lo establecido 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 C.Co).

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

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

EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS

1. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento en que el Despacho considere que la aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se ciña a los límites establecidos en las condiciones particulares del aseguramiento.

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

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

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

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

3. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES ES EL BANCO BBVA.

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

En otras palabras, en el seguro de vida grupo deudores, la aseguradora únicamente asume obligaciones frente al tomador y beneficiario del seguro, que en ultimas es la entidad financiera, este es en definitiva el único titular del interés asegurable y el beneficiario del seguro, a quien se protege contra el riesgo de muerte del deudor.

Al respecto, la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia ha dicho lo siguiente:

(...) Al respecto, es del caso destacar la necesidad de que las instituciones financieras cuenten con seguridades en sus operaciones de crédito, que, a su vez, cubran el riesgo que representa la posible insolvencia de sus deudores y les permitan, en un momento dado, resolver las obligaciones a su favor y procurar el reembolso de los fondos colocados para el desarrollo de sus actividades. En efecto, atendiendo el carácter de interés público de su actividad, les corresponde a las instituciones evaluar los factores de exposición al riesgo inherentes a tales operaciones e implementar mecanismos para asegurar la restitución de los recursos colocados minimizando así el impacto que podría provocar el advenimiento de una situación de insolvencia del deudor.

En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en préstamo, a la

constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo.¹⁷ (...)

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

(...) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora.¹⁸ (...)

De lo dicho se tiene que el seguro de vida grupo deudores es una modalidad aseguradora diseñada exclusivamente para proteger el interés del acreedor (entidad financiera), quien actúa como tomador y beneficiario del seguro. En este tipo de póliza, la aseguradora, a cambio del pago de una prima, asume el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de configurarse el siniestro, el pago se realiza directamente a la entidad financiera, hasta el monto del crédito asegurado.

En el caso en concreto, si el tomador y beneficiario del seguro no ha solicitado la efectividad de la póliza no existe razón para que mi representada acceda a la devolución de valores a la masa

¹⁷ Superintendencia Financiera, Concepto 2014105076-001 del 23 de diciembre de 2014

¹⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

sucesoral ni a la codeudora, pues el contrato de seguro no tiene como finalidad beneficiar a los herederos ni a terceros, sino garantizar el cumplimiento del crédito.

Al respecto, la señora Fanny Esperanza Villamizar Jaimes afirmó en su escrito de demanda que funge como codeudora de la obligación crediticia con la entidad financiera, es decir, de manera voluntaria asumió junto con el deudor principal el señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), la responsabilidad de cumplir el pago de dicha obligación, configurándose en consecuencia una solidaridad pasiva, donde también se hace responsable del pago total de la obligación ante el acreedor, ultimo que tiene la facultad para exigir el pago a cualquiera de los deudores solidarios. Así lo dispone el artículo 1571 del Código Civil:

ARTICULO 1571. <SOLIDARIDAD PASIVA>. El acreedor podrá dirigirse contra todos los deudores solidarios conjuntamente, o contra cualquiera de ellos a su arbitrio, sin que por éste pueda oponérsele el beneficio de división.

Lo anterior implica que, en caso de fallecimiento del deudor principal, el codeudor solidario continúa siendo responsable del pago de la deuda, conforme a la naturaleza de la obligación solidaria establecida en el contrato de mutuo suscrito con la entidad financiera. En consecuencia, la señora Fanny Villamizar, en su calidad de deudora solidaria, está legalmente obligada a asumir el pago del crédito ante el acreedor, sin que dicha obligación se vea afectada por la negativa del seguro.

En este contexto, los pagos que ha realizado la codeudora no generan un derecho de restitución con cargo al seguro, ya que su obligación de pago no depende de la existencia de la póliza, sino del contrato de crédito que firmó con el banco. Por lo tanto, ante una eventual negativa de la aseguradora en reconocer el siniestro no exoneraría ni modificaría la responsabilidad contractual de la codeudora, quien debe responder por la deuda en los términos pactados con la entidad financiera.

Por su parte, respecto a la pretensión de restituir los valores pagados a la masa sucesoral del señor

Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), de igual manera, carece de sustento, pues la disminución del haber herencial o conyugal es una consecuencia jurídica propia de la transmisión de las deudas del mutuario, conforme a las reglas de la sucesión. La eventual negativa de pago del siniestro por parte de la aseguradora no constituye per se un perjuicio, sino que da lugar a la aplicación del marco normativo propio de la sucesión, donde los herederos asumen, dentro del proceso hereditario, las obligaciones financieras del causante.

Así las cosas, el único sujeto legitimado para alegar un perjuicio derivado de la negativa del seguro sería la entidad financiera, en su calidad de beneficiaria del contrato de seguro, y solo en caso de que el crédito se encontrara en situación de mora. No obstante, en el presente caso, dicha circunstancia no se configura, ya que la señora Fanny Villamizar, en su calidad de deudora solidaria, ha continuado cumpliendo con el pago de las obligaciones derivadas del contrato de mutuo, garantizando así la normalidad en la ejecución del crédito.

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

V. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1.** Declaratoria de asegurabilidad “Solicitud certificado individuales seguros de vida grupo deudores hipotecario y/o leasing habitacional póliza No. 127
- 1.2.** Clausulado general Seguro Vida Deudor
- 1.3.** Respuesta Objeción de BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte la señora **FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES** en su calidad de demandante, 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 **FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbello.
- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del señor **FAUSTO ANDDRES AMEZQUITA VILLAMIZAR** en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **FAUSTO ANDDRES AMEZQUITA VILLAMIZAR** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbello.
- 2.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte de la señora **NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR** en su calidad de demandante, 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 **NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbello.
- 2.4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del señor **CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR** en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbello.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de las Pólizas de Seguro.

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar a la doctora a la Doctora **KATHERINE CÁRDENAS**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Banca seguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del señor **CARLOS EDUARDO AMEZQUITA (Q.E.P.D.)**. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañen a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías del señor **CARLOS EDUARDO AMEZQUITA (Q.E.P.D.)**, así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por la entonces Asegurada de cara a los cuatro contratos de seguro comentados en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 9 N° 72-21, Piso 8, Bogotá D.C. y en el correo electrónico defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co.

- 4.2. Solicito se sirva citar a la doctora a la Doctora **JULIE ALEXABDRA TRIANA BLANCO**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del señor **CARLOS EDUARDO AMEZQUITA (Q.E.P.D.)**. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la pólizas, el fenómeno de la reticencia, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañen a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías del señor **CARLOS EDUARDO AMEZQUITA (Q.E.P.D.)**, así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por la entonces Asegurada de cara a los cuatro contratos de seguro comentados en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 9 N° 72-21, Piso 8, Bogotá D.C. y en el correo electrónico defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co.

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

- 5.1. Debido a que el Ministerio De Salud en Resolución Número 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; comedidamente solicito al

Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del CGP, se sirva ordenar **A LA ACCIONANTE** para que exhiba la Historia Clínica del señor **CARLOS EDUARDO AMEZQUITA (Q.E.P.D.)**, desde 2018 hasta 2020, en la Audiencia respectiva.

El propósito de la exhibición de este documento es evidenciar las patologías que el asegurado sufrió en años anteriores y al momento de suscribir las solicitudes de inclusión dentro las Pólizas Vida Grupo Deudores; y así mostrar la reticencia con que la entonces asegurado declaró su estado de asegurabilidad. Los documentos se encuentran en poder de la señora **FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES** en su condición de cónyuge supérstite.

- 5.2.** Con el fin de ejercer adecuadamente el derecho de defensa dentro del presente proceso judicial, esta parte solicitó, mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de 2024, a la entidad HEALTH & LIFE IPS, la remisión de la historia clínica completa del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), correspondiente a las atenciones médicas prestadas entre el año 2000 al 2023, la cual fue señalada por mi representada como documento relevante en la objeción por reticencia. No obstante, al momento de esta actuación no se ha recibido respuesta, por lo cual, respetuosamente solicitamos que, se ordene a HEALTH & LIFE IPS la exhibición de dicho documento clínico, en el marco del presente trámite judicial.

Dicha solicitud tiene como finalidad contar con un elemento probatorio que permita corroborar las condiciones de salud del asegurado con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, en tanto la existencia de enfermedades no declaradas por el señor Carlos Eduardo Amézquita constituye el fundamento central de la excepción de nulidad relativa por reticencia invocada por esta parte.

- 5.3.** Con el fin de ejercer adecuadamente el derecho de defensa dentro del presente proceso judicial, esta parte solicitó, mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de

2024, a la entidad LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CÁNCER, la remisión de la historia clínica completa del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), correspondiente a las atenciones médicas prestadas entre los años 2000 y 2023, la cual fue señalada por mi representada como documento relevante dentro del proceso de objeción por reticencia. No obstante, al momento de esta actuación no se ha recibido respuesta, por lo cual, respetuosamente solicitamos que se ordene a la LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CÁNCER la exhibición de dicho documento clínico, en el marco del presente trámite judicial.

Dicha solicitud tiene como finalidad contar con un elemento probatorio que permita corroborar las condiciones de salud del asegurado con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, en tanto la existencia de enfermedades no declaradas por el señor Carlos Eduardo Amézquita constituye el fundamento central de la excepción de nulidad relativa por reticencia invocada por esta parte.

- 5.4.** Con el fin de ejercer adecuadamente el derecho de defensa dentro del presente proceso judicial, esta parte solicitó, mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de 2024, a la entidad CLÍNICA MEDILÁSER S.A.S, la remisión de la historia clínica completa del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), correspondiente a las atenciones médicas prestadas entre los años 2000 y 2023, la cual fue señalada por mi representada como documento relevante dentro del proceso de objeción por reticencia. No obstante, al momento de esta actuación no se ha recibido respuesta, por lo cual, respetuosamente solicitamos que se ordene a la CLÍNICA MEDILÁSER S.A.S la exhibición de dicho documento clínico, en el marco del presente trámite judicial.

Dicha solicitud tiene como finalidad contar con un elemento probatorio que permita corroborar las condiciones de salud del asegurado con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, en tanto la existencia de enfermedades no declaradas por el señor Carlos Eduardo Amézquita constituye el fundamento central de la excepción de nulidad

relativa por reticencia invocada por esta parte.

- 5.5.** Con el fin de ejercer adecuadamente el derecho de defensa dentro del presente proceso judicial, esta parte solicitó, mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de 2024, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S., la remisión de la historia clínica completa del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), correspondiente a las atenciones médicas prestadas entre los años 2000 y 2023, la cual fue señalada por mi representada como documento relevante dentro del proceso de objeción por reticencia. No obstante, al momento de esta actuación no se ha recibido respuesta, por lo cual, respetuosamente solicitamos que se ordene a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. la exhibición de dicho documento clínico, en el marco del presente trámite judicial.

Dicha solicitud tiene como finalidad contar con un elemento probatorio que permita corroborar las condiciones de salud del asegurado con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, en tanto la existencia de enfermedades no declaradas por el señor Carlos Eduardo Amézquita constituye el fundamento central de la excepción de nulidad relativa por reticencia invocada por esta parte.

6. OFICIOS.

Solicito al Despacho que, al tenor de los artículos 264 y 266 del Código General del Proceso, se oficie a las siguientes entidades de salud a efectos de que remitan la información que a continuación se indica:

6.1. HEALTH & LIFE IPS

Para que remita el historial de atención médica del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 19.201.926

correspondiente a las atenciones prestadas entre los años 2000 y 2023.

Se deja constancia de que esta parte elevó solicitud formal de entrega de dicha información médica mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de 2025, sin que a la fecha se haya recibido respuesta alguna. En virtud de lo anterior, y dado que se trata de información contenida en el historial clínico del asegurado, cuya obtención directa por esta parte no ha sido posible, se requiere la práctica de prueba por oficio como medio idóneo para acceder a dicha evidencia, indispensable para el ejercicio del derecho de defensa.

Esta prueba tiene como finalidad corroborar las condiciones de salud preexistentes del asegurado al momento de la celebración del contrato de seguro, en tanto dichas circunstancias médicas no fueron informadas en la declaración de asegurabilidad, hecho que constituye el fundamento de la excepción de nulidad relativa por reticencia invocada por esta parte.

6.2. LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CÁNCER

Para que remita el historial clínico completo del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), correspondiente a las valoraciones, diagnósticos y tratamientos realizados entre los años 2000 y 2023.

Se deja constancia de que esta parte elevó solicitud formal de entrega de dicha información médica mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de 2025, sin que a la fecha se haya recibido respuesta alguna. En virtud de lo anterior, y dado que se trata de información contenida en el historial clínico del asegurado, cuya obtención directa por esta parte no ha sido posible, se requiere la práctica de prueba por oficio como medio idóneo para acceder a dicha evidencia, indispensable para el ejercicio del derecho de defensa.

Esta prueba tiene como finalidad corroborar las condiciones de salud preexistentes del asegurado al momento de la celebración del contrato de seguro, en tanto dichas circunstancias médicas no fueron informadas en la declaración de asegurabilidad, hecho que constituye el fundamento de la excepción de nulidad relativa por reticencia invocada por esta parte.

6.3. CLÍNICA MEDILÁSER S.A.S

Para que remita el historial médico completo del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), por atenciones realizadas entre los años 2000 y 2023.

Para que remita el historial clínico completo del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), correspondiente a las valoraciones, diagnósticos y tratamientos realizados entre los años 2000 y 2023.

Se deja constancia de que esta parte elevó solicitud formal de entrega de dicha información médica mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de 2025, sin que a la fecha se haya recibido respuesta alguna. En virtud de lo anterior, y dado que se trata de información contenida en el historial clínico del asegurado, cuya obtención directa por esta parte no ha sido posible, se requiere la práctica de prueba por oficio como medio idóneo para acceder a dicha evidencia, indispensable para el ejercicio del derecho de defensa.

Esta prueba tiene como finalidad corroborar las condiciones de salud preexistentes del asegurado al momento de la celebración del contrato de seguro, en tanto dichas circunstancias médicas no fueron informadas en la declaración de asegurabilidad, hecho que constituye el fundamento de la excepción de nulidad relativa por reticencia invocada por esta parte.

6.4. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

Para que remita el historial de atención médica integral del señor Carlos Eduardo Amézquita (Q.E.P.D.), incluyendo atenciones ambulatorias, hospitalarias, diagnósticos, valoraciones o controles realizados entre los años 2000 y 2023.

Se deja constancia de que esta parte elevó solicitud formal de entrega de dicha información médica mediante derecho de petición radicado el 26 de marzo de 2025, sin que a la fecha se haya recibido respuesta alguna. En virtud de lo anterior, y dado que se trata de información contenida en el historial clínico del asegurado, cuya obtención directa por esta parte no ha sido posible, se requiere la práctica de prueba por oficio como medio idóneo para acceder a dicha evidencia, indispensable para el ejercicio del derecho de defensa.

Esta prueba tiene como finalidad corroborar las condiciones de salud preexistentes del asegurado al momento de la celebración del contrato de seguro, en tanto dichas circunstancias médicas no fueron informadas en la declaración de asegurabilidad, hecho que constituye el fundamento de la excepción de nulidad relativa por reticencia invocada por esta parte.

7. DICTAMEN PERICIAL

Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para Compañías de Seguros de personas, que tiene como finalidad acreditar dos asuntos esenciales para el litigio: (i) que de haber conocido BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA las patologías del asegurado se hubiera retraído de otorgar el amparo, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en las cuatro pólizas. Es decir, el dictamen demostrará cómo los antecedentes médicos que omitió informar el asegurado eran absolutamente indispensables para determinar, médica y técnicamente, el riesgo que asumía la Compañía. (ii) En

relación con lo anterior, con la experticia también se demostrará la relevancia médica y técnica de las enfermedades no informadas para determinar el verdadero estado del riesgo en el momento de contratar.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la relevancia técnica y medica que revestían los antecedentes médicos que no declaró con sinceridad el Asegurado. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho que en los términos del artículo 1058 del C.Co son indispensables para anular los contratos de seguros materia del presente litigio. Especialmente, se hará énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los requisitos jurisprudenciales, la reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar los cuatro contratos, o inducido a estipular condiciones más onerosas en los mismos.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del C.G.P que dispone: *“Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días”*. Comedidamente se le solicita al Despacho un término no inferior a un mes para aportar la experticia al proceso.

Término que deberá iniciar una vez sean aportadas las historias clínicas, ya que no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte Demandante y de las entidades e instituciones prestadoras de pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al Despacho, proceder de conformidad.

VI. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder otorgado al suscrito.
3. Certificado de existencia y representación legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., expedido por la Cámara de Comercio.
4. Certificado de existencia y representación legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

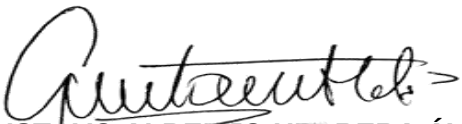
VII. NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. VIDA S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 9 N° 72-21, Piso 8, Bogotá D.C., correo electrónico: judicialesseguros@bbva.com

Al suscrito en la Carrera 11A No.94A-23 Of. 201 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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

PODER - REFERENCIA: DECLARATIVO-VERBAL RADICADO: 410013103001-2025-00028-00
DEMANDANTE: FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y OTROS DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y OTRO

Desde danielaalejandra.lombana@bbva.com <danielaalejandra.lombana@bbva.com>
en nombre de
JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Fecha Mar 04/03/2025 10:36

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

 2 archivos adjuntos (528 KB)

FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES .pdf; SFC CV 07012025.pdf;

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

E. S. D.

REFERENCIA:	DECLARATIVO-VERBAL
RADICADO:	410013103001-2025-00028-00
DEMANDANTE:	FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y OTROS
DEMANDADOS:	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y OTRO

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 N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. 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.

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

E. S. D.

REFERENCIA: DECLARATIVO-VERBAL
RADICADO: 410013103001-2025-00028-00
DEMANDANTE: FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y OTROS
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y OTRO

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 N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. 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.
- 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 facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, desistir, y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se les confiere para la defensa de la Aseguradora. Todos los apoderados, tanto el

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

Cordialmente,


Maribel Sandoval Varón

Representante Legal Judicial

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

SANTIAGO ROJAS BUITRAGO

C.C. 1.015.429.338

T.P. 264.396

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ

C.C. 1.016.094.369

T.P. 347.291

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

PAOLA ANDREA ASTUDILLO

OSORIO

C.C. 1.193.091.539

T.P. 404.905

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

DIANA CAROLINA BURGOS CASTILLO

C.C. 1.022.396.024

T.P. 342.972

notificaciones@gha.com.co



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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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



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, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

Que 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



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**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
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.

3834338867183435

**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."

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



M026300110236203619602363888

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO DE VIDA
GRUPO DEUDORES HIPOTECARIO Y/O LEASING HABITACIONAL PÓLIZA No. 127

Seguros

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente

Fecha contabilización del crédito	2020 11 30	Oficina	Avenida la Tona	Ciudad	Neiva
Tomador/Beneficiario:	BBVA COLOMBIA S.A.	C.C. o NIT:	860.003.020-1	Vigencia desde	2020 11 30.
Datos del Asegurado		Identificación		Edad	
Nombre y Apellidos		Carlos Eduardo Amézquita Barrera		19 20 1926	
Dirección		Calle 36 # 8F-90		Ciudad	
Fecha de nacimiento		1953-04-30		Neiva	
Sexo		X		Ocupación/Profesión	
				Pensionado	
Datos del Seguro					
Tasa	%	Extra Prima	%	Anexo ITP	Valor Asegurado
Prima Mensual	\$	Periodicidad		Vr Prima Total	\$
Beneficiarios					
Nombres y Apellidos		Parentesco		% Participación	

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)					
Estatura	1.64	cms	Peso	62	Kg
Fuma	Si	No	Cuántos cigarrillos diarios?		
Deportes que practica			Si	No	
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?				X	
¿Sufrir alguna incapacidad física o mental?				X	
¿Ha sido sometido a tratamiento antialcohólico o por drogadicción?				X	
¿Ha sufrido o sufre alguna enfermedad profesional?				X	
¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud de los siguientes aparatos, sistemas u órganos?			Si	No	
Trastornos mentales o psiquiátricos				X	
Parálisis, epilepsia, vértigos, temblor, dolores de cabeza frecuentes o enfermedades del sistema nervioso				X	
Bocio, diabetes o enfermedades del sistema endocrino				X	
Reumatismo, artritis, gota o enfermedades de los huesos, músculos o columna				X	
Enfermedades del bazo, anemias, inflamación de ganglios linfáticos o enfermedades del sistema hemolinfático o enfermedades inmunológicas				X	
Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón				X	
Enfermedades renales-cálculos-próstata-testículos				X	
Asma, tos crónica, tuberculosis o cualquier enfermedad de los pulmones o del sistema respiratorio				X	
Úlcera del estómago o duodeno, enfermedades del recto, esófago, vesícula, hígado, diarreas frecuentes o enfermedades del sistema digestivo				X	
Enfermedades en los ojos, oídos, nariz, garganta, ronquera o problemas de órganos de los sentidos				X	
Cáncer o tumores de cualquier clase				X	
Si es mujer, ¿ha tenido enfermedades o tumores en senos, matriz, ovarios?				X	
¿Ha sido sometido en alguna ocasión o le han sugerido la práctica de examen para diagnóstico del sida? Caso positivo indique el resultado.				X	
¿Sufrir o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?				X	
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:					

* Soy consciente y he sido informado de que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguro y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización

No firme esta solicitud sin leer este texto

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignarla en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato".

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguro, de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si este llegare a celebrarse.

Edad mínima de ingreso: 18 años. Edad máxima de ingreso: 74 años y 364 días y Permanencia Hasta la cancelación del crédito.

Para la cobertura de Incapacidad Total y Permanente la máxima de ingreso es 69 años y 364 días y Permanencia Hasta los 71 años y 364 días

El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co.

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

Para constancia se firma en Neiva a los 26 días del mes de Octubre de 2020.

Firma del Solicitante: Carlos Amézquita Barrera

Firma Asegurada: Carlos Amézquita Barrera

Firma Autorizada: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00

Línea de Atención al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, e-mail: defensoria.bbva@bbva.com.co

Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA, No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

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

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

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

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

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

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

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

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

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

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

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

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

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

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

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

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

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

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

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

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

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

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

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

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

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

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com
Línea nacional: 018000934020
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

Hipotecario:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

ITT: Copia de cada una de las incapacidades temporales superiores a 15 días

Leasing Habitacional:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

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

**CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA-
NOTIFICACIONES**

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA- PRESCRIPCIÓN

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA-
DISPOSICIONES LEGALES**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA-
OBLIGACIONES DEL TOMADOR /
ASEGURADO**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA-
DOMICILIO**

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

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

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

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

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

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

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

2. CONVERTIBILIDAD

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

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

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

AMPARO

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

CAUSALES DE TERMINACIÓN

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

CONDICIONES PARTICULARES

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

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

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

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

Aplica para el amparo básico:

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

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

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

Bogotá, 20 de abril 2023

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal AVENIDA LA TOMA
Gerente

REF.	TOMADOR AFECTADO RECLAMO CRÉDITO	BBVA COLOMBIA S.A. CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA cc 19201926 VGDB-28787 00130361009602363888
------	---	--

Respetado(a) Señor(a)

En atención a la documentación recibida en días anteriores en donde solicita hacer efectivo el amparo de Vida Básico, debido al fallecimiento del asegurado en referencia, hecho ocurrido el 23 de marzo de 2023, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica aportada por la EPS Sanitas, encontramos que el señor Carlos Amézquita (Q.E.P.D) tenía antecedentes médicos de hipertensión arterial en tratamiento y apnea del sueño de acuerdo con historia clínica emitida el 31 de octubre de 2018. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

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

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado esté faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado

conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar a la objeción del pago del seguro.

Adicionalmente, conviene resaltar que la objeción no se fundamenta en que las enfermedades o hechos causantes de la reclamación tengan alguna relación con la(s) enfermedad(es) padecida(s) y no declarada(s) por el asegurado al momento de tomar el seguro, sino porque de acuerdo con el Artículo 1058 del Código de Comercio el asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias relevantes que determinaron su estado del riesgo, según el cuestionario que le fue propuesto por el asegurador, hechos que no fueron atendidos correctamente al obviar mencionar la enfermedades citadas anteriormente; enfermedades que por su connotación tenían que ser de conocimiento para la aseguradora para determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.

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

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

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

Teniendo en cuenta que el señor Carlos Amézquita (Q.E.P.D) al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida que inició vigencia el día 30 de noviembre de 2020 omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándose el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial saludo,

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia:
Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 - 21, piso 6, Bogotá, D.C.
Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co
Teléfono: 601 343 8385 - **Fax:** 601 343 8387



Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Señores

HEALTH & LIFE IPS

siau@hlips.com.co.

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

I. HECHOS Y FUNDAMENTOS.

1. BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. fue demandada en el referido proceso judicial en el que se debate la cobertura de una póliza No. 02 105 0000098903 de vida grupo deudores emitida a nombre del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien falleció el 23 de marzo de 2023.
2. En el marco de dicho proceso, la aseguradora formuló objeción al siniestro con fundamento en la reticencia del asegurado en la declaración del estado del riesgo, al omitir patologías preexistentes relevantes.

3. Para soportar esta objeción y ejercer adecuadamente el derecho de defensa en juicio, se requiere acceder a la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, particularmente la correspondiente a la atención médica brindada desde el año 2000 al año 2023, a fin de conocer con exactitud sus afecciones o preexistencias anteriores a la suscripción del contrato de seguros.

II. PETICIÓN.

Con base en lo anterior, solicito de manera respetuosa:

1. Se sirvan remitir copia de la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 19.201.926 correspondiente a las valoraciones, diagnósticos, controles o atenciones médicas prestadas, especialmente las realizadas entre el año 2000 y 2023.

Esta solicitud se realiza con fines estrictamente judiciales, y en cumplimiento de los principios de legalidad, confidencialidad y finalidad previstos en la Ley 1581 de 2012.

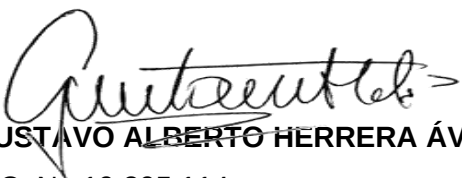
III. ANEXOS.

1. Copia del poder otorgado al suscrito apoderado.
2. Copia de la cédula del paciente fallecido
3. Copia del certificado de defunción.
4. Copia del auto admisorio o constancia del proceso judicial (si aplica).

IV. NOTIFICACIONES.

Al suscrito en la Carrera 11A No.94A-23 Of. 201 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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



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 COMPAÑÍA 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 COMPAÑÍA 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 COMPAÑÍA 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



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, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

Que 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



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**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
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.


3834338867183435

**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."

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

E. S. D.

REFERENCIA: DECLARATIVO-VERBAL
RADICADO: 410013103001-2025-00028-00
DEMANDANTE: FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y OTROS
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y OTRO

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 N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. 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.
- 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 facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, desistir, y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se les confiere para la defensa de la Aseguradora. Todos los apoderados, tanto el

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

Cordialmente,


Maribel Sandoval Varón

Representante Legal Judicial

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

SANTIAGO ROJAS BUITRAGO

C.C. 1.015.429.338

T.P. 264.396

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ

C.C. 1.016.094.369

T.P. 347.291

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

PAOLA ANDREA ASTUDILLO

OSORIO

C.C. 1.193.091.539

T.P. 404.905

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

DIANA CAROLINA BURGOS CASTILLO

C.C. 1.022.396.024

T.P. 342.972

notificaciones@gha.com.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

RADICACIÓN	41001310300120250002800	
PROCESO	VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	
DEMANDANTE	FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES	C.C. No. 27.787.677
	FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.042.415
	NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.409.422
	CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.020.752.398
DEMANDADO	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	NIT. 800.240.882-0
LITISCONSORTE NECESARIO	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	NIT. 860.003.020-1
ASUNTO	AUTO ADMITE DEMANDA	

Neiva (H.), 25 de febrero de 2025

Analizada la demanda verbal presentada, junto con su escrito de subsanación se advierte que esta cumple con los requisitos consagrados en los Artículos 82, 83, 84, 85, y 89 del Código General del Proceso, se advierte que ésta satisface los requisitos formales para impartirle su respectiva admisión. En consecuencia, se admitirá y se le dará el trámite del proceso verbal consagrado en los Artículos 368 al 373 del Código General del Proceso.

Por tanto, se **DISPONE**:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda Verbal de RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL promovida por FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES, NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR, FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR y CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR, en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

SEGUNDO: ORDENAR impartirle a la demanda el trámite del proceso VERBAL expuesto en los Artículos 368 a 373 del Código General del Proceso.

TERCERO: CORRER traslado de la demanda y sus anexos a los demandados por el término de 20 días, para que si a bien lo tienen contesten la demanda.

CUARTO: NOTIFICAR personalmente la presente providencia a la demandada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y el litisconsorte necesario, conforme lo establecido en el Artículo 8° de la Ley 2213 de 2022 y la Sentencia C-420/2020 en lo pertinente, adjuntándose la demanda con sus respectivos anexos, debiéndose remitir aquello a las siguientes direcciones notificadoras:

DEMANDADOS	DIRECCIÓN FÍSICA Y/O ELECTRÓNICA
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	judicialesseguros@bbva.com
BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	Notifica.co@bbva.com

QUINTO: VINCULAR como LITISCONSORTE NECESARIO al **BANCO BBVA COLOMBIA S.A.**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 del CGP. “...el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.”

SEXTO: REQUIÉRASE al apoderado judicial para que, dentro del término de los 30 días siguientes a la publicación por estado de la presente providencia, notifique a los demandados, so pena de dar aplicación al desistimiento tácito contemplado en el Artículo 317 del Código General del Proceso.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.201.926
AMEZQUITA PARRA

APELLIDOS
CARLOS EDUARDO

NOMBRE
Carlos Amezquita

FIRMA




INDICE PERSONO

FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1953
ARMERO (GUAYABAL)
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-AGO-1974 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Amezquita*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEZQUITA TORRES



A-1980100-00006484 M-0019201926-20080611 0003213290A.1 6660009878

REPÚBLICA DE COLOMBIA

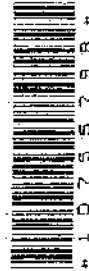


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10755798



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	K	4	W
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía										
COLOMBIA - HUILA - NEIVA NOTARIA 2 NEIVA * * * * *										

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
AMEZQUITA PARRA CARLOS EDUARDO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 19201926 * * * * *	MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía	
COLOMBIA - HUILA - NEIVA * * * * *	
Fecha de la defunción	Hora
Año 2023 Mes MAR Día 23 17:00	Número de certificado de defunción 23033920212319 * * * * *
Presunción de muerte	
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
Año Mes Día	Año Mes Día
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial ☐ Certificado Médico ☒	SANTIAGO PINILLA MORALES - MEDICO * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
IPUZ MENDEZ LUIS ROBERT * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 7730532 * * * * *	

Primer testigo

Firma	
NOTARIA SEGUNDA DE NEIVA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
TIENE VALIDEZ PERMANENTE	
03 ABR 2023	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
EL Notario * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que inscribe
Año 2023 Mes MAR Día 24	REINALDO QUINTERO QUINTERO

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Credimex s.a.

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

95

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23033920212319

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparado en la Ley 1581 de 2012, Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		Municipio	
Departamento		NEIVA	
HUILA			
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)	
Área			
Cabecera Municipal			
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal	2023-03-23	17:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento
Masculino	Tipo de documento		19201926
	Cédula de ciudadanía		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido		Segundo apellido	Primer nombre
AMEZQUITA		PARRA	CARLOS
			Segundo nombre
			EDUARDO
PROBABLE MANERA DE MUERTE		DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
Natural		Pertenencia étnica	
		Ninguno de los anteriores	
		¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1075305321	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR		Primer nombre	
Primer apellido		SANTIAGO	
PINILLA		Segundo nombre	
MORALES			
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1075305321	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		NEIVA	
HUILA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día			
2023-03-23		[Firma] PM 1075305321	

SÉPTIMO: RECONOCER personería adjetiva al Doctor CESAR AUGUSTO NIETO VELÁSQUEZ, identificado con la C.C. Nro. 14.224.549 de Ibagué, y portador de la T.P. Nro. 31.487 del CSJ. para que represente a la parte demandante.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


HÉCTOR ANDRÉS CHARRY RUBIANO
Juez

DERECHO DE PETICIÓN // HISTORIA CLINICA// PROCESO JUDICIAL //CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.) RAD: 410013103001- 2025- 00028-00

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

Fecha Mié 26/03/2025 11:23

Para siau@hlips.com.co <siau@hlips.com.co>

CCO Clara Stella Estrada Rosero <cestrada@gha.com.co>

 1 archivo adjunto (286 KB)

DERECHO DE PETICION HEALTH & LIFE IPS Y ANEXOS.pdf;

Señores

HEALTH & LIFE IPS

siau@hlips.com.co.

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

C-SER

NOTIFICACIONES

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



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

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

Señores

LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CANCER

info@ligacancercolombia.org

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

I. HECHOS Y FUNDAMENTOS.

1. BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. fue demandada en el referido proceso judicial en el que se debate la cobertura de una póliza No. 02 105 0000098903 de vida grupo deudores emitida a nombre del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien falleció el 23 de marzo de 2023.
2. En el marco de dicho proceso, la aseguradora formuló objeción al siniestro con fundamento en la reticencia del asegurado en la declaración del estado del riesgo, al omitir patologías preexistentes relevantes.

3. Para soportar esta objeción y ejercer adecuadamente el derecho de defensa en juicio, se requiere acceder a la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, particularmente la correspondiente a la atención médica brindada desde el año 2000 al año 2023, a fin de conocer con exactitud sus afecciones o preexistencias anteriores a la suscripción del contrato de seguros.

II. PETICIÓN.

Con base en lo anterior, solicito de manera respetuosa:

1. Se sirvan remitir copia de la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 19.201.926 correspondiente a las valoraciones, diagnósticos, controles o atenciones médicas prestadas, especialmente las realizadas entre el año 2000 y 2023.

Esta solicitud se realiza con fines estrictamente judiciales, y en cumplimiento de los principios de legalidad, confidencialidad y finalidad previstos en la Ley 1581 de 2012.

III. ANEXOS.

1. Copia del poder otorgado al suscrito apoderado.
2. Copia de la cédula del paciente fallecido
3. Copia del certificado de defunción.
4. Copia del auto admisorio o constancia del proceso judicial.

IV. NOTIFICACIONES.

Al suscrito en la Carrera 11A No.94A-23 Of. 201 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

E. S. D.

REFERENCIA: DECLARATIVO-VERBAL
RADICADO: 410013103001-2025-00028-00
DEMANDANTE: FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y OTROS
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y OTRO

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 N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. 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.
- 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 facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, desistir, y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se les confiere para la defensa de la Aseguradora. Todos los apoderados, tanto el

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

Cordialmente,


Maribel Sandoval Varón

Representante Legal Judicial

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

SANTIAGO ROJAS BUITRAGO

C.C. 1.015.429.338

T.P. 264.396

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ

C.C. 1.016.094.369

T.P. 347.291

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

PAOLA ANDREA ASTUDILLO

OSORIO

C.C. 1.193.091.539

T.P. 404.905

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

DIANA CAROLINA BURGOS CASTILLO

C.C. 1.022.396.024

T.P. 342.972

notificaciones@gha.com.co



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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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



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, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

Que 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



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**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
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.


3834338867183435

**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."



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

RADICACIÓN	41001310300120250002800	
PROCESO	VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	
DEMANDANTE	FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES	C.C. No. 27.787.677
	FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.042.415
	NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.409.422
	CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.020.752.398
DEMANDADO	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	NIT. 800.240.882-0
LITISCONSORTE NECESARIO	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	NIT. 860.003.020-1
ASUNTO	AUTO ADMITE DEMANDA	

Neiva (H.), 25 de febrero de 2025

Analizada la demanda verbal presentada, junto con su escrito de subsanación se advierte que esta cumple con los requisitos consagrados en los Artículos 82, 83, 84, 85, y 89 del Código General del Proceso, se advierte que ésta satisface los requisitos formales para impartirle su respectiva admisión. En consecuencia, se admitirá y se le dará el trámite del proceso verbal consagrado en los Artículos 368 al 373 del Código General del Proceso.

Por tanto, se **DISPONE**:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda Verbal de RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL promovida por FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES, NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR, FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR y CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR, en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

SEGUNDO: ORDENAR impartirle a la demanda el trámite del proceso VERBAL expuesto en los Artículos 368 a 373 del Código General del Proceso.

TERCERO: CORRER traslado de la demanda y sus anexos a los demandados por el término de 20 días, para que si a bien lo tienen contesten la demanda.

CUARTO: NOTIFICAR personalmente la presente providencia a la demandada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y el litisconsorte necesario, conforme lo establecido en el Artículo 8° de la Ley 2213 de 2022 y la Sentencia C-420/2020 en lo pertinente, adjuntándose la demanda con sus respectivos anexos, debiéndose remitir aquello a las siguientes direcciones notificadorias:

DEMANDADOS	DIRECCIÓN FÍSICA Y/O ELECTRÓNICA
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	judicialesseguros@bbva.com
BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	Notifica.co@bbva.com

QUINTO: VINCULAR como LITISCONSORTE NECESARIO al **BANCO BBVA COLOMBIA S.A.**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 del CGP. “...el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.”

SEXTO: REQUIÉRASE al apoderado judicial para que, dentro del término de los 30 días siguientes a la publicación por estado de la presente providencia, notifique a los demandados, so pena de dar aplicación al desistimiento tácito contemplado en el Artículo 317 del Código General del Proceso.

SÉPTIMO: RECONOCER personería adjetiva al Doctor CESAR AUGUSTO NIETO VELÁSQUEZ, identificado con la C.C. Nro. 14.224.549 de Ibagué, y portador de la T.P. Nro. 31.487 del CSJ. para que represente a la parte demandante.

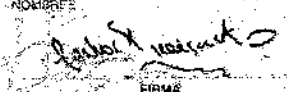
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


HÉCTOR ANDRÉS CHARRY RUBIANO
Juez

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.201.926**
AMEZQUITA PARRA

APELLIDOS
CARLOS EDUARDO

NOMBRE

 FIRMA




INDICE PERSONO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1953**
ARMERO (GUAYABAL)
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 **A+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
08-AGO-1974 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ROEL SANCHEZ TORRES



A-1980100-00066484 M-0019201926-20080611 0003213290A.1 6660009878

REPÚBLICA DE COLOMBIA

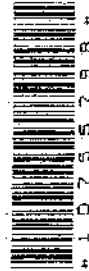


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10755798



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	K	4	W
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía										
COLOMBIA - HUILA - NEIVA NOTARIA 2 NEIVA * * * * *										

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
AMEZQUITA PARRA CARLOS EDUARDO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 19201926 * * * * *	MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía	
COLOMBIA - HUILA - NEIVA * * * * *	
Fecha de la defunción	Hora
Año 2023 Mes MAR Día 23	17:00
Número de certificado de defunción	
23033920212319 * * * * *	
Presunción de muerte	
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
* * * * *	Año Mes Día
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial ☐ Certificado Médico ☒	SANTIAGO PINILLA MORALES - MEDICO * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
IPUZ MENDEZ LUIS ROBERT * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 7730532 * * * * *	

Primer testigo

Firma	
NOTARIA SEGUNDA DE NEIVA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
TIENE VALIDEZ PERMANENTE	
03 ABR 2023	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
EL NOTARIO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que inscribe
Año 2023 Mes MAR Día 24	REINALDO QUINTERO QUINTERO

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Credimex s.a.

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

95

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23033920212319

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparado en la Ley 1581 de 2012, Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		Municipio	
Departamento		NEIVA	
HUILA			
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)	
Área			
Cabecera Municipal			
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal	2023-03-23	17:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento
Masculino	Tipo de documento		
	Cédula de ciudadanía		19201926
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido		Segundo apellido	Primer nombre
AMEZQUITA		PARRA	CARLOS
			Segundo nombre
			EDUARDO
PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO		
Natural	Pertenencia étnica		
	Ninguno de los anteriores		
	¿A cuál pueblo indígena pertenece?		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1075305321	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR		Primer nombre	
Primer apellido		Segundo nombre	
PINILLA		SANTIAGO	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1075305321	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		NEIVA	
HUILA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día			
2023-03-23		PM 1075305321	

DERECHO DE PETICIÓN // HISTORIA CLINICA// PROCESO JUDICIAL //CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA
(Q.E.P.D.) RAD: 410013103001- 2025- 00028-00

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

Fecha Mié 26/03/2025 11:44

Para info@ligacancercolombia.org <info@ligacancercolombia.org>

CCO Clara Stella Estrada Rosero <cestrada@gha.com.co>

 1 archivo adjunto (286 KB)

DERECHO DE PETICION LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CANCER Y ANEXOS.pdf;

Señores

LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CANCER

info@ligacancercolombia.org

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

CSER-C

NOTIFICACIONES

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





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

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

Señores

CLINICA MEDILASER S.A.S

siau.neiva@medilaser.com.co

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

I. HECHOS Y FUNDAMENTOS.

1. BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. fue demandada en el referido proceso judicial en el que se debate la cobertura de una póliza No. 02 105 0000098903 de vida grupo deudores emitida a nombre del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien falleció el 23 de marzo de 2023.
2. En el marco de dicho proceso, la aseguradora formuló objeción al siniestro con fundamento en la reticencia del asegurado en la declaración del estado del riesgo, al omitir patologías preexistentes relevantes.

3. Para soportar esta objeción y ejercer adecuadamente el derecho de defensa en juicio, se requiere acceder a la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, particularmente la correspondiente a la atención médica brindada desde el año 2000 al año 2023, a fin de conocer con exactitud sus afecciones o preexistencias anteriores a la suscripción del contrato de seguros.

II. PETICIÓN.

Con base en lo anterior, solicito de manera respetuosa:

1. Se sirvan remitir copia de la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 19.201.926 correspondiente a las valoraciones, diagnósticos, controles o atenciones médicas prestadas, especialmente las realizadas entre el año 2000 y 2023.

Esta solicitud se realiza con fines estrictamente judiciales, y en cumplimiento de los principios de legalidad, confidencialidad y finalidad previstos en la Ley 1581 de 2012.

III. ANEXOS.

1. Copia del poder otorgado al suscrito apoderado.
2. Copia de la cédula del paciente fallecido
3. Copia del certificado de defunción.
4. Copia del auto admisorio o constancia del proceso judicial.

IV. NOTIFICACIONES.

Al suscrito en la Carrera 11A No.94A-23 Of. 201 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

E. S. D.

REFERENCIA: DECLARATIVO-VERBAL
RADICADO: 410013103001-2025-00028-00
DEMANDANTE: FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y OTROS
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y OTRO

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 N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. 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.
- 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 facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, desistir, y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se les confiere para la defensa de la Aseguradora. Todos los apoderados, tanto el

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

Cordialmente,


Maribel Sandoval Varón

Representante Legal Judicial

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

SANTIAGO ROJAS BUITRAGO

C.C. 1.015.429.338

T.P. 264.396

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ

C.C. 1.016.094.369

T.P. 347.291

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

PAOLA ANDREA ASTUDILLO

OSORIO

C.C. 1.193.091.539

T.P. 404.905

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

DIANA CAROLINA BURGOS CASTILLO

C.C. 1.022.396.024

T.P. 342.972

notificaciones@gha.com.co



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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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



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, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

Que 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



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**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
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.


3834338867183435

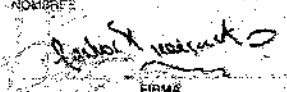
**JENNY FABIOLA PÁEZ VARGAS
SECRETARIO GENERAL (E)**

"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."

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.201.926**
AMEZQUITA PARRA

APELLIDOS
CARLOS EDUARDO

NOMBRE

 FIRMA




INDICE PERSONO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1953**
ARMERO (GUAYABAL)
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 **A+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
08-AGO-1974 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ROEL SANCHEZ TORRES



A-1980100-00066484 M-0019201926-20080611 0003213290A.1 6660009878

REPÚBLICA DE COLOMBIA

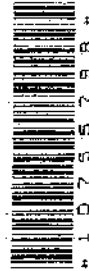


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10755798



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	K	4	W
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía										
COLOMBIA - HUILA - NEIVA NOTARIA 2 NEIVA * * * * *										

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
AMEZQUITA PARRA CARLOS EDUARDO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 19201926 * * * * *	MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía	
COLOMBIA - HUILA - NEIVA * * * * *	
Fecha de la defunción	Hora
Año 2023 Mes MAR Día 23 17:00	Número de certificado de defunción 23033920212319 * * * * *
Presunción de muerte	
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
* * * * *	Año Mes Día
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial ☐ Certificado Médico ☒	SANTIAGO PINILLA MORALES - MEDICO * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
IPUZ MENDEZ LUIS ROBERT * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 7730532 * * * * *	<i>[Firma]</i>

Primer testigo

* * * * *	
NOTARIA SEGUNDA DE NEIVA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
TIENE VALIDEZ PERMANENTE	<i>[Firma]</i>
03 ABR 2023	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
EL Notario * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	
* * * * *	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que inscribe
Año 2023 Mes MAR Día 24	REINALDO QUINTERO QUINTERO

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Credimex s.a.

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

95

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23033920212319

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparado en la Ley 1581 de 2012, Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		Municipio	
Departamento		NEIVA	
HUILA			
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)	
Área			
Cabecera Municipal			
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal	2023-03-23	17:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento
Masculino	Tipo de documento		
	Cédula de ciudadanía		19201926
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido		Segundo apellido	Primer nombre
AMEZQUITA		PARRA	CARLOS
			Segundo nombre
			EDUARDO
PROBABLE MANERA DE MUERTE		DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
Natural		Pertenencia étnica	
		¿A cuál pueblo indígena pertenece?	
		Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1075305321	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR		Primer nombre	
Primer apellido		SANTIAGO	
Segundo apellido		Segundo nombre	
PINILLA		MORALES	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1075305321	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		NEIVA	
HUILA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día			
2023-03-23		[Firma] PM 1075305321	



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

RADICACIÓN	41001310300120250002800	
PROCESO	VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	
DEMANDANTE	FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES	C.C. No. 27.787.677
	FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.042.415
	NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.409.422
	CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.020.752.398
DEMANDADO	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	NIT. 800.240.882-0
LITISCONSORTE NECESARIO	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	NIT. 860.003.020-1
ASUNTO	AUTO ADMITE DEMANDA	

Neiva (H.), 25 de febrero de 2025

Analizada la demanda verbal presentada, junto con su escrito de subsanación se advierte que esta cumple con los requisitos consagrados en los Artículos 82, 83, 84, 85, y 89 del Código General del Proceso, se advierte que ésta satisface los requisitos formales para impartirle su respectiva admisión. En consecuencia, se admitirá y se le dará el trámite del proceso verbal consagrado en los Artículos 368 al 373 del Código General del Proceso.

Por tanto, se **DISPONE**:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda Verbal de RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL promovida por FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES, NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR, FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR y CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR, en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

SEGUNDO: ORDENAR impartirle a la demanda el trámite del proceso VERBAL expuesto en los Artículos 368 a 373 del Código General del Proceso.

TERCERO: CORRER traslado de la demanda y sus anexos a los demandados por el término de 20 días, para que si a bien lo tienen contesten la demanda.

CUARTO: NOTIFICAR personalmente la presente providencia a la demandada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y el litisconsorte necesario, conforme lo establecido en el Artículo 8° de la Ley 2213 de 2022 y la Sentencia C-420/2020 en lo pertinente, adjuntándose la demanda con sus respectivos anexos, debiéndose remitir aquello a las siguientes direcciones notificadorias:

DEMANDADOS	DIRECCIÓN FÍSICA Y/O ELECTRÓNICA
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	judicialesseguros@bbva.com
BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	Notifica.co@bbva.com

QUINTO: VINCULAR como LITISCONSORTE NECESARIO al **BANCO BBVA COLOMBIA S.A.**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 del CGP. “...el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.”

SEXTO: REQUIÉRASE al apoderado judicial para que, dentro del término de los 30 días siguientes a la publicación por estado de la presente providencia, notifique a los demandados, so pena de dar aplicación al desistimiento tácito contemplado en el Artículo 317 del Código General del Proceso.

SÉPTIMO: RECONOCER personería adjetiva al Doctor CESAR AUGUSTO NIETO VELÁSQUEZ, identificado con la C.C. Nro. 14.224.549 de Ibagué, y portador de la T.P. Nro. 31.487 del CSJ. para que represente a la parte demandante.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


HÉCTOR ANDRÉS CHARRY RUBIANO
Juez

DERECHO DE PETICIÓN // HISTORIA CLINICA// PROCESO JUDICIAL //CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA
(Q.E.P.D.) RAD: 410013103001- 2025- 00028-00

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

Fecha Mié 26/03/2025 12:01

Para siau.neiva@medilaser.com.co <siau.neiva@medilaser.com.co>

 1 archivo adjunto (286 KB)

DERECHO DE PETICION CLINICA MEDILASER SAS Y ANEXOS.pdf;

Señores

CLINICA MEDILASER S.A.S

siau.neiva@medilaser.com.co

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

CSER-C

NOTIFICACIONES

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





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

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

Señores

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

notificajudiciales@keralty.com

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

I. HECHOS Y FUNDAMENTOS.

1. BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. fue demandada en el referido proceso judicial en el que se debate la cobertura de una póliza No. 02 105 0000098903 de vida grupo deudores emitida a nombre del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien falleció el 23 de marzo de 2023.
2. En el marco de dicho proceso, la aseguradora formuló objeción al siniestro con fundamento en la reticencia del asegurado en la declaración del estado del riesgo, al omitir patologías preexistentes relevantes.

3. Para soportar esta objeción y ejercer adecuadamente el derecho de defensa en juicio, se requiere acceder a la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, particularmente la correspondiente a la atención médica brindada desde el año 2000 al año 2023, a fin de conocer con exactitud sus afecciones o preexistencias anteriores a la suscripción del contrato de seguros.

II. PETICIÓN.

Con base en lo anterior, solicito de manera respetuosa:

1. Se sirvan remitir copia de la historia clínica completa del señor CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA, quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 19.201.926 correspondiente a las valoraciones, diagnósticos, controles o atenciones médicas prestadas, especialmente las realizadas entre el año 2000 y 2023.

Esta solicitud se realiza con fines estrictamente judiciales, y en cumplimiento de los principios de legalidad, confidencialidad y finalidad previstos en la Ley 1581 de 2012.

III. ANEXOS.

1. Copia del poder otorgado al suscrito apoderado.
2. Copia de la cédula del paciente fallecido
3. Copia del certificado de defunción.
4. Copia del auto admisorio o constancia del proceso judicial.

IV. NOTIFICACIONES.

Al suscrito en la Carrera 11A No.94A-23 Of. 201 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

E. S. D.

REFERENCIA: DECLARATIVO-VERBAL
RADICADO: 410013103001-2025-00028-00
DEMANDANTE: FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES Y
 OTROS
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y
 OTRO

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 N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co. 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.

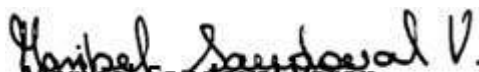
Se confiere poder como apoderados suplentes con las mismas facultades del principal, a los abogados que se enuncian a continuación:

- 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.
- 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 facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, desistir, y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se les confiere para la defensa de la Aseguradora. Todos los apoderados, tanto el

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

Cordialmente,


Maribel Sandoval Varón

Representante Legal Judicial

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114

T.P. 39.116.

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

SANTIAGO ROJAS BUITRAGO

C.C. 1.015.429.338

T.P. 264.396

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ

C.C. 1.016.094.369

T.P. 347.291

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

PAOLA ANDREA ASTUDILLO

OSORIO

C.C. 1.193.091.539

T.P. 404.905

notificaciones@gha.com.co

Acepto,

DIANA CAROLINA BURGOS CASTILLO

C.C. 1.022.396.024

T.P. 342.972

notificaciones@gha.com.co



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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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



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, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

Que 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



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**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
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.


3834338867183435

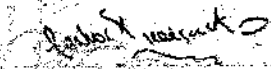
**JENNY FABIOLA PÁEZ VARGAS
SECRETARIO GENERAL (E)**

"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."

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.201.926**
AMEZQUITA PARRA

APELLIDOS
CARLOS EDUARDO

NOMBRE

 FIRMA




INDICE PERSONO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1953**
ARMERO (GUAYABAL)
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 **A+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
08-AGO-1974 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ROEL SANCHEZ TORRES



A-1980100-00066484 M-0019201926-20080611 0003213290A.1 6660009878

REPÚBLICA DE COLOMBIA

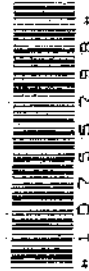


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10755798



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	K	4	W
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía										
COLOMBIA - HUILA - NEIVA NOTARIA 2 NEIVA * * * * *										

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
AMEZQUITA PARRA CARLOS EDUARDO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 19201926 * * * * *	MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía	
COLOMBIA - HUILA - NEIVA * * * * *	
Fecha de la defunción	Hora
Año 2023 Mes MAR Día 23	17:00
Número de certificado de defunción	
23033920212319 * * * * *	
Presunción de muerte	
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
* * * * *	Año Mes Día
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial ☐ Certificado Médico ☒	SANTIAGO PINILLA MORALES - MEDICO * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
IPUZ MENDEZ LUIS ROBERT * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 7730532 * * * * *	

Primer testigo

Firma	
NOTARIA SEGUNDA DE NEIVA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
TIENE VALOR PERMANENTE	
03 ABR 2023	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
EL NOTARIO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que inscribe
Año 2023 Mes MAR Día 24	REINALDO QUINTERO QUINTERO

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Credimex s.a.

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

95

Notaria Segunda del Circuito de Neiva RC
ESPACIO SIN TEXTO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23033920212319

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparado en la Ley 1581 de 2012, Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento HUILA		Municipio NEIVA	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-03-23	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 17:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 19201926
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido AMEZQUITA	Segundo apellido PARRA	Primer nombre CARLOS	Segundo nombre EDUARDO
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural		DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores ¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1075305321	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR		Segundo nombre	
Primer apellido PINILLA	Segundo apellido MORALES	Primer nombre SANTIAGO	Segundo nombre
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1075305321	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento HUILA		Municipio NEIVA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-03-23		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN PM 1075305321	



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA (H.)

RADICACIÓN	41001310300120250002800	
PROCESO	VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	
DEMANDANTE	FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES	C.C. No. 27.787.677
	FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.042.415
	NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.018.409.422
	CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR	C.C. No. 1.020.752.398
DEMANDADO	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	NIT. 800.240.882-0
LITISCONSORTE NECESARIO	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	NIT. 860.003.020-1
ASUNTO	AUTO ADMITE DEMANDA	

Neiva (H.), 25 de febrero de 2025

Analizada la demanda verbal presentada, junto con su escrito de subsanación se advierte que esta cumple con los requisitos consagrados en los Artículos 82, 83, 84, 85, y 89 del Código General del Proceso, se advierte que ésta satisface los requisitos formales para impartirle su respectiva admisión. En consecuencia, se admitirá y se le dará el trámite del proceso verbal consagrado en los Artículos 368 al 373 del Código General del Proceso.

Por tanto, se **DISPONE**:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda Verbal de RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL promovida por FANNY ESPERANZA VILLAMIZAR JAIMES, NADIA AMEZQUITA VILLAMIZAR, FAUSTO ANDRÉS AMEZQUITA VILLAMIZAR y CARLOS SANTIAGO AMEZQUITA VILLAMIZAR, en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

SEGUNDO: ORDENAR impartirle a la demanda el trámite del proceso VERBAL expuesto en los Artículos 368 a 373 del Código General del Proceso.

TERCERO: CORRER traslado de la demanda y sus anexos a los demandados por el término de 20 días, para que si a bien lo tienen contesten la demanda.

CUARTO: NOTIFICAR personalmente la presente providencia a la demandada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y el litisconsorte necesario, conforme lo establecido en el Artículo 8° de la Ley 2213 de 2022 y la Sentencia C-420/2020 en lo pertinente, adjuntándose la demanda con sus respectivos anexos, debiéndose remitir aquello a las siguientes direcciones notificadoras:

DEMANDADOS	DIRECCIÓN FÍSICA Y/O ELECTRÓNICA
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	judicialesseguros@bbva.com
BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	Notifica.co@bbva.com

QUINTO: VINCULAR como LITISCONSORTE NECESARIO al **BANCO BBVA COLOMBIA S.A.**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 del CGP. “...el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.”

SEXTO: REQUIÉRASE al apoderado judicial para que, dentro del término de los 30 días siguientes a la publicación por estado de la presente providencia, notifique a los demandados, so pena de dar aplicación al desistimiento tácito contemplado en el Artículo 317 del Código General del Proceso.

SÉPTIMO: RECONOCER personería adjetiva al Doctor CESAR AUGUSTO NIETO VELÁSQUEZ, identificado con la C.C. Nro. 14.224.549 de Ibagué, y portador de la T.P. Nro. 31.487 del CSJ. para que represente a la parte demandante.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


HÉCTOR ANDRÉS CHARRY RUBIANO
Juez

DERECHO DE PETICIÓN // HISTORIA CLINICA// PROCESO JUDICIAL //CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.) RAD: 410013103001- 2025- 00028-00

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

Fecha Mié 26/03/2025 12:18

Para notificajudiciales@keralty.com <notificajudiciales@keralty.com>

CCO Clara Stella Estrada Rosero <cestrada@gha.com.co>

 1 archivo adjunto (287 KB)

DERECHO DE PETICION ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. Y ANEXOSpdf.pdf;

Señores

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

notificajudiciales@keralty.com

E. S. D

Referencia: Derecho de petición – Solicitud de historia clínica

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que adjunto, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT No. 800.240.882, dentro del proceso ordinario que cursa en el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA** con el número de radicado **410013103001- 2025- 00028-00** promovido por la sucesión del señor **CARLOS EDUARDO AMÉZQUITA (Q.E.P.D.)**, respetuosamente me permito formular el presente derecho de petición en los términos del artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con base en los siguientes:

CSER-C

NOTIFICACIONES

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



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

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