

22 de agosto de 2023 Palmira Valle,

Señores

BANCO BBVA

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA

Defensor del Consumidor Financiero BBVA SEGUROS COLOMBIA

defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Asunto: Derecho de Petición:

OLMER ANDRÉS CORREA MACIAS, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma me permito solicitarle al Banco BBVA y BBVA Seguros de Vida Colombia SA se haga efectiva la póliza de seguro número 056012000162 y al Defensor del Consumidor me permito colocar queja contra el BANCO BBVA, de acuerdo a los siguientes

I HECHOS:

- 1.- El 23 de febrero de 2022, adquirí un crédito de libranza número 1226 con el Baco BBVA, por valor de Ochenta millones de pesos moneda corriente (\$80.000.000,00).
- 2.- El 18 de noviembre de 2021, adquirí la póliza de seguro número 056012000162, para obtener el anterior préstamo.
- 3.- El día 24 del mes de abril de 2023, me realizaron la Junta Médico Laboral No. 217464, en la que me determinaron una pérdida de capacidad laboral del 53,10%.
- 4.- De manera puntual y a la fecha he venido cancelando el crédito bancario.
- 5.- El día 22 de julio de 2023 se tomó contacto con la agencia de seguro del BBVA y radiqué en el Derecho de Petición dónde solicité se hiciera efectiva la póliza de seguros número 056012000162, de fecha 18 de noviembre de 2021, toda vez que el día 24 del mes de abril de 2023, me realizaron la Junta Médico Laboral No. 217464, en la que me determinaron una pérdida de capacidad laboral Incapacidad Permanente del 53,10%, para lo cual adjunté los soportes.
- 6.- El 24 de julio de 2023, el BBVA Seguros de Vida Colombia S. A., señala entre otras cosas: "...Teniendo en cuenta que el señor Olmer Correa, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida que inició vigencia el día 23 de febrero de 2022, 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 integra 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".
- 7.- El BBVA Y BBVA Seguros de Vida Colombia SA, olvidan frente a la anterior afirmación que conforme a la interpretación del artículo 1058 del Código de Comercio, tocante con la inexactitud o reticencia, los deberes de conducta frente a la buena fe son de doble vía, pero a la aseguradora le incumbe a adoptar una conducta más activa, para retraerse de la celebración del contrato o para

estipular condiciones más onerosas, porque se trata de una buena fe calificada que por la posición dominante las compañías aseguradoras al hallarse en mejores condiciones jurídicas, técnicas y organizacionales frente al suscrito como usuario del seguro, también les competente. Por lo que la apreciación probatoria de: "...omitió declarar dichas patologías relevantes...", debe tener o seguir la aseguradora una interpretación bajo el principio "*pro consumatore*", resolviendo toda duda a favor del asegurado o usuario y además, en la póliza misma debió expresar que excluía para el tomador la aplicación del régimen especial de las fuerzas militares, o los demás aspectos que ahora reprocha con relación a la declaración de información no ajustada a la época, mediante cláusulas expresas y claras, en las coberturas o los asuntos que no cobijaba o las cláusulas convenientes para estimar de manera precisa el riesgo asegurable y debió registrarse en la primera hoja de la póliza y no como se hizo de mala fe, esto está conforme a lo que refirió en su momento la sentencia SC 3791 de fecha 01-09-2021.

8.- La ley es clara respecto del deber de la aseguradora de informar en la primera hoja de la póliza en caracteres destacados, las exclusiones del contrato de seguros, situación que no se dio en el caso de la póliza objeto del caso expuesto.

9.- Sobre el tema en comento, la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil STC17390-2017 ha considerado:

"(...) Ahora bien, respecto de los artículos 44 de la Ley 45 de 1990 y 184 del decreto 663 de 1993, que indican clara e inequívocamente que los amparos básicos y las exclusiones deben figurar en caracteres destacados en la primera página de la póliza, el juzgador realizó una exótica interpretación, según la cual esas disposiciones sólo expresan "que las condiciones generales deben contener, de manera continua y con posterioridad a la primera página, amparos y exclusiones", mas no que éstas deben consignarse en la primera página; lo anterior en contravía de lo explicado por la jurisprudencia de esta Corte en STC 514 del 29 de enero de 2015. Negrilla y subrayado fuera de texto.

Según el artículo 27 del Código Civil, "cuando el sentido de la ley sea claro, no se desatenderá su tenor literal a pretexto de consultar su espíritu". Luego, como el artículo 44 de la Ley 45 de 1990 y el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero son claros al exigir como requisito que "los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza", cualquier otra interpretación que desconozca el tenor literal de esas disposiciones se erige en una arbitrariedad, tal como ocurrió con la particular exégesis del tribunal, según la cual el sentido de aquellas normas es "que las condiciones generales deben contener, de manera continua y con posterioridad a la primera página, amparos y exclusiones", lo cual es tan absurdo y alejado de la finalidad de la ley que no merece mayores comentarios. Negrilla y subrayado fuera de texto.

Al respecto, esta corporación en varias oportunidades ha aclarado que el marco legal que regula el tema de las exclusiones en las pólizas de seguro es de naturaleza pública y, por tanto, de obligatorio cumplimiento, lo que vicia de ineficacia las estipulaciones de los contratos de seguro que se celebren con desconocimiento de tales formalidades. En consecuencia, las exclusiones que contravengan los requerimientos legales, como su redacción en caracteres destacados en la primera página de la póliza, se tendrán en todos los casos como no escritas, tal como lo ha afirmado esta Corte en STC del 25 de

todos los casos como no escritas, tal como lo ha afirmado esta Corte en STC del 25 de julio de 2013 (Rad. 01591-01) y STC 514 del 29 de enero de 2015 (Rad. 2015-00036-00) (...). Negrilla y subrayado fuera de texto.

10.- El Estatuto de Protección al Consumidor, Ley 1480 de 2011 ha introducido la regla de interpretación "*Pro Consumatore*" bajo la cual, **las condiciones generales de todo contrato celebrado con "consumidores se interpretan de la manera más favorable a este y, adicionalmente, en caso de duda prevalecen aquellas igualmente más favorables al consumidor** (artículo 34).

En el caso que nos ocupa, la entidad financiera (acreedora) escogió la aseguradora; y el pago de la prima del seguro se hizo junto con el pago de la cuota del crédito, quiere decir lo anterior, que el contacto conmigo como deudor de la obligación y a su vez asegurado de la póliza fue mínimo, no habiendo tenido la posibilidad de conocer y negociar las condiciones generales de la póliza ni mucho menos conocer las exclusiones de la misma, pues estas no figuraron en la primera hoja de la póliza como lo exige artículo 44 de la ley 45 de 1990.

11.- La Corte Constitucional se ha pronunciado respecto del deber de información al que tienen derecho los consumidores financieros así:

"La información suministrada por las entidades a los consumidores financieros tiene por objetivo fundamental equilibrar la situación de indefensión en la que normalmente se encuentra el usuario, empoderándolo en el conocimiento y ejercicio efectivo de sus derechos. Se espera entonces que la información otorgada, (i) dote a los consumidores financieros de elementos y herramientas suficientes para la toma de decisiones; (ii) facilite la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado, y (iii) propenda por que conozcan suficientemente los derechos y obligaciones pactadas. Los siguientes son los requisitos mínimos que, de acuerdo con la normatividad vigente, ha de satisfacer la información suministrada por las entidades financieras para cumplir con su imperioso cometido: a) Ser cierta, suficiente, idónea y corresponder a lo ofrecido o previamente publicitado. En este sentido, contener las características de los productos o servicios, los derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos, las medidas para el manejo seguro del producto o servicio, las consecuencias derivadas del incumplimiento del contrato. b) Ser clara y comprensible. c) Ser divulgada o suministrada oportunamente. d) Ser entregada o estar permanentemente disponible para los consumidores financieros" Sentencia T-136/13

Entonces hubo omisión en los deberes del acreedor y aseguradora, por lo que no se cumplió el deber de equilibrio dada mi condición de indefensión como usuario, eso hace que automáticamente no fui suficiente e idóneamente informado para la toma de decisiones, ni de las obligaciones y derechos. Tampoco fue clara y comprensible y menos frente a las consecuencias.

12.- En la ya citada sentencia de la Corte Constitucional, dicha corporación ha considerado:

"DERECHO DE INFORMACIÓN EN EL SISTEMA FINANCIERO Y ASEGURADOR. Prohibición de cláusulas y prácticas abusivas. El acceso completo, veraz y oportuno a la información -que es una condición elemental, inherente a toda actividad de consumo- adquiere especial trascendencia en el marco del sistema financiero, en razón a los contratos de adhesión que suelen ofrecer las entidades vigiladas en el mercado, a la complejidad de los términos contractuales que se manejan y al estado de

Indefensión en que se encuentran los usuarios. Siendo así, la información es una de las herramientas clave para empoderar al ciudadano en su ejercicio contractual, tanto antes de la celebración de un contrato, como durante su ejecución y aún después de la terminación del mismo, con el fin de precaver que la libertad contractual se emplee abusivamente en detrimento de otros derechos fundamentales. Es por ello que cualquier restricción injustificada al acceso a la información debe entenderse como una práctica abusiva, propiciada por el poder dominante del que gozan las entidades aseguradoras y bancarias"

Luego, la póliza de seguros es un típico contrato de adhesión que ofrece BBVA Seguros de Vida SA, entidad vigilada por el Estado y ante la complejidad de los términos contractuales que se manejan y al estado de indefensión en que me colocan como usuario, la información es una de las herramientas clave para empoderarme en el momento de la suscripción de la póliza o en el momento de formalizar la toma de las misma, es su obligación en el ejercicio contractual, tanto antes de la celebración del contrato, todo esto no se cumplió, es decir no hubo información suficiente, clara e idónea.

13.- La Ley 1328 de 2009, "por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones", establece:

"(...) Artículo 5. Derechos de los consumidores financieros. Sin perjuicio de los derechos consagrados en otras disposiciones legales vigentes, los consumidores financieros tendrán, durante todos los momentos de su relación con la entidad vigilada, los siguientes derechos:

"(...) b) **Tener a su disposición, en los términos establecidos en la presente ley y en las demás disposiciones de carácter especial, publicidad e información transparente, clara, veraz, oportuna y verificable, sobre las características propias de los productos o servicios ofrecidos y/o suministrados. En particular, la información suministrada por la respectiva entidad deberá ser de tal que permita y facilite su comparación y comprensión frente a los diferentes productos y servicios ofrecidos en el mercado (...)**

"(...) Artículo 9. Contenido mínimo de la información al consumidor financiero. **En desarrollo del principio de transparencia e información cierta, suficiente y oportuna, las entidades vigiladas deben informar a los consumidores financieros**, como mínimo, las características de los productos o servicios, los derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos, las medidas para el manejo seguro del producto o servicio, las consecuencias derivadas del incumplimiento del contrato, y la demás información que la entidad vigilada estime conveniente para que el consumidor comprenda el contenido y funcionamiento de la relación establecida para suministrar un producto o servicio. Negrilla y subrayado fuera de texto.

En particular, la información que se suministre previamente a la celebración del contrato deberá permitir y facilitar la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado (...)"

Es claro que como titular del crédito y asegurado de la póliza no pude conocer las exclusiones del contrato de seguros, como parte del deber de información que tenía la ASEGURADORA, dado que el contacto con ustedes fue nulo o inexistente, pues toda la negociación la hizo la Entidad Bancaria en calidad de tomador y beneficiario del contrato de seguro. Estas situaciones generan que las exclusiones no informadas correctamente, no puedan ser alegadas de forma posterior para negar las coberturas del contrato de seguros.

El Banco y la Aseguradora debió informarme como titular del crédito bancario, como lo ordena la ley, las exclusiones de la póliza; honrando de tal manera el derecho a la información que ustedes tienen al momento de suscribir el contrato de seguros.

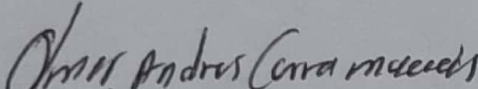
En suma, no es de recibo la respuesta de la empresa Banco BBVA y BBVA Seguros de Vida Colombia SA, vulnera mis derechos fundamentales, desconocen la interpretación correcta de la norma, incumple de manera arbitraria la posición que sobre estos temas tiene la jurisdicción.

II PETICIÓN

Primero: Solicito de manera respetuosa a las empresas Banco BBVA y BBVA Seguros de Vida Colombia SA, de manera efectiva y sin dilación se haga efectiva la póliza de seguros número 056012000162, de fecha 18 de noviembre de 2021, toda vez que el día 24 del mes de abril de 2023, me realizaron la Junta Médico Laboral No. 217464, en la que me determinaron una pérdida de capacidad laboral del 53,10%, para lo cual nuevamente adjunto los soportes.

Segundo: Al Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia, solicito que de manera inmediata entre a defender mis derechos y evite se siga afectando mis derechos y me sigan causando un perjuicio irremediable, como lo daré a conocer a la Superintendencia Financiera, Señor Juez de Tutela y a la Jurisdicción Civil.

Con toda atención,


OLMER ANDRÉS CORREA MACÍAS

C. C. No.: 14.701.560

Dirección: Carrera 28 S # 10 – 40 Barrio El Sesqui (Palmira-Valle)

E-mail: olmerco1@gmail.com

Celular: 320 7017104



Con Copia: super@superfinanciera.gov.co

ANEXO: Primer derecho de Petición, Respuesta de BBVA Seguros, Copia Póliza de Seguros; Copia Junta Médica Laboral 217464 de fecha 24-04-2023 y Copia Cédula de Ciudadanía.