

(I) REFERENCIA

- 1.1. **Asegurado:** Emma Giovanna Cruz Cruz.
 1.2. **Cédula:** 52.437.033

(II) HECHOS

Hecho	Fecha / Descripción
Suscripción declaración asegurabilidad	20 de febrero de 2021
Perfeccionamiento del seguro	SVGD que amparó la obligación número 1150905598: 4 de marzo de 2021 SVGD que amparó la obligación número 1150965620: 28 de junio de 2021
Calificación incapacidad total y permanente	15 de junio de 2022
Estructuración incapacidad total y permanente	28 de junio de 2021
Motivos invalidez (identificación plena enfermedades que otorgan índices)	1. Trastorno mixto de ansiedad y depresión 2. Síndrome de dolor regional tipo II 3. Hipotiroidismo 4. Diabetes Mellitus
Reclamo	25 de julio de 2022
Objeción	07 de septiembre de 2022
Motivos Objeción (identificación plena preexistencias)	Reticencia: - Trastorno mixto de ansiedad y depresión - Síndrome de dolor regional complejo tipo II - Hipotiroidismo - Diabetes Mellitus

(III) PREEXISTENCIAS

Enfermedad	Fecha de diagnóstico
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	15 de julio de 2016
Síndrome de dolor regional tipo II	22 de julio de 2011
Hipotiroidismo	28 de junio de 2019
Fractura de la epífisis inferior del cubillo y del radio	1 de septiembre de 2014
Calificación de PCL 40.5 % previa	09 de mayo de 2015
Calificación de PCL 24.05% previa	18 de abril de 2014

(IV) IDENTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Número	994.000.000.002
Tomador	Banco Finandina SA
Asegurado	Emma Giovanna Cruz Cruz
Beneficiario	Banco Finandina SA y los de ley
Vigencia	31 de agosto de 2020 hasta 31 de agosto de 2021
Amparos	Básico de muerte ITP Auxilio funerario muerte accidental Rentas de canasta familiar por muerte o por incapacidad total y permanente
Valor asegurado	Valor inicial desembolsado (desembolso inicial \$90.000.000)

(V) ANÁLISIS PRESCRIPCIÓN

Prescripción Asegurado.	No ha operado el fenómeno de la prescripción, pues la fecha en la que inició el conteo de la prescripción corresponde al día 15 de junio de 2022, data de la calificación de PCL. Sin embargo, se presentó reclamación, por lo que se interrumpe el término el 25 de julio de 2022, y en ese sentido el término concluye hasta el 25 de julio de 2024.
Prescripción Compañía de Seguros.	No ha operado el fenómeno de la prescripción por cuanto: El término de la prescripción extraordinaria inició su conteo el día en que se suscribió la declaración, 20 de febrero de 2021, por lo que el mismo concluiría el 20 de febrero de 2026. El término de la prescripción ordinaria inició su conteo el día que se reclamó, 25 de julio de 2022, por lo que el mismo concluiría el 25 de julio de 2024.

(VI) ANÁLISIS DE LA PÓLIZA

Estructuración en vigencia	La vigencia de la póliza está comprendida entre el 04 de marzo de 2021 (fecha de desembolso) hasta 31 de agosto de 2021 y la estructuración tuvo lugar el día 28 de junio de 2021, por lo que sí está comprendida dentro de la vigencia.
Cumplimiento cláusula causal	Si se cumple con la cláusula teniendo en cuenta que las causas de la ITP sí son coincidentes con la reticencia en que incurrió el asegurado.
Cumplimiento cláusula de tiempo para preexistencias.	Si se cumple con la cláusula teniendo en cuenta para la fecha de ocurrencia de siniestro la asegurada no contaba con más de 18 meses de inclusión en los seguros vida grupo deudores.
Cumplimiento cláusula extraprima automática	No se cumple con la cláusula, teniendo en cuenta que dentro de las enfermedades con extra-primas automática se establece expresamente que el hipotiroidismo causa una extra-primas de 0%. Es decir, esta enfermedad es catalogada como un riesgo estándar.

(VII) CONCEPTO

Se recomienda presentar la demanda por las siguientes razones:

Aún no ha prescrito la oportunidad para solicitar la declaración de la nulidad del contrato de seguro en virtud de la reticencia de la asegurada, pues el término de la prescripción ordinaria concluiría el 25 de julio de 2024 y de la extraordinaria, el 04 de marzo de 2026, por lo que la Compañía se encuentra en término para demandar.

Por otro lado, la asegurada fue reticente toda vez que no declaró los antecedentes patológicos que

padecía, los cuales son trastorno mixto de ansiedad y depresión, el síndrome de dolor regional y que tuvieron un índice de calificación en el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral. Asimismo, deberá considerarse que la asegurada ya contaba con dos Dictámenes previos por estas enfermedades en donde se había calificado su pérdida de capacidad laboral en 40.5% y 24.06%.

Finalmente, las cláusulas contractuales relacionadas con la reticencia si se cumplen, en virtud de que: (i) las causas de la ITP sí son coincidentes con la reticencia en que incurrió el asegurado, por lo que si se cumple la cláusula causal, (ii) Si se cumple con la cláusula de preexistencias, pues para la fecha de ocurrencia del siniestro la asegurada no contaba con más de 18 meses de aseguramiento. (iii) la cláusula de extra-prima automática no es objeto de análisis toda vez que los antecedentes no se encuentran dentro de las enfermedades expresamente enlistadas en la póliza.

(VIII) ESTRATEGIA PROCESAL

Fecha de presentación de la solicitud de conciliación: Se recomienda presentar la solicitud de conciliación el 15 de mayo de 2024. Lo anterior, debido a que suspenderemos el término prescriptivo que corre en contra de la aseguradora, mientras que, convenientemente el término que le corre al asegurado continuará corriendo. En este sentido, la estrategia se enfocará en hacer uso de dos herramientas jurídicas: Primero, la nulidad relativa del seguro por reticencia y segundo, la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro en contra del asegurado.

Fecha límite de presentación de la demanda: La demanda se presentará el día siguiente a la fecha de expedición de la constancia de no conciliación.

Fecha en que se notificaría al asegurado de la demanda: Por estrategia procesal y teniendo en cuenta los términos que para el momento de la expedición de la constancia de no conciliación hayan corrido, se notificaría al asegurado de la demanda con posterioridad al 25 de julio de 2022 produciendo así el fenómeno prescriptivo en su contra.

Finalmente se aclara que la demanda únicamente pretenderá la nulidad del contrato de seguro asociada a la obligación **5598. Lo mencionado, toda vez que, frente a la obligación **5620, podría perfectamente ejercerse la defensa a través de la formulación de excepciones de mérito frente a la eventual demanda. Como se trata de un tema de cobertura, la prescripción no afectará a la aseguradora en este caso y frente a esta obligación.

(IX) DOCUMENTACIÓN PENDIENTE

1. Relación de primas cobradas con ocasión al contrato de seguro que amparó la obligación 1150905598
2. Historia clínica con que cuente la compañía, de la señora Emma Giovanna Cruz.
3. Copia del condicionado general del contrato de seguro.
4. Correo de recibo o documento de la reclamación de la póliza.
5. Confirmar la práctica de exámenes médicos al momento de la asegurabilidad.