**INFORME INICIAL PROCESOS JUDICIALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de presentación** | 25 de junio de 2025 |
| **Tipo de abogado** | Externo |
| **Aseguradora vinculada al proceso** | La Equidad Seguros de Vida O.C |
| **SGC** | 11105 |
| **Despacho/Juzgado/ Tribunal** | Superintendencia Financiera de Colombia |
| **Ciudad**  | San Gil |
| **Radicado completo 23 dígitos** | 2025055566\* |
| **Fecha de notificación** | 20 de mayo de 2025 |
| **Fecha vencimiento del término** | 19 de junio de 2025 |

|  |
| --- |
| **Hechos** (haga un relato conciso y preciso de las circunstancias que rodearon el siniestro, tales como fecha, lugar de los hechos, partes involucrados, póliza, lesiones y/o secuelas) |
| El señor Óscar Arturo Reyes Patiño, identificado con cédula de ciudadanía N.º 13.538.979 de Lebrija (Santander), suscribió con la entidad COOMULDESA, Institución Financiera de Naturaleza Cooperativa, un crédito identificado con el N.º 28-00038915-5, por valor de $110.000.000, el cual fue desembolsado el 13 de octubre de 2022 y se encontraba amparado por la Póliza N.º AA000070 “Vida Grupo Deudores”, expedida por La Equidad Seguros de Vida O.C.Posteriormente, el 11 de octubre de 2024, la Junta Médico Laboral N.º 11204, luego de revisar la historia clínica y demás antecedentes del señor Reyes Patiño, concluyó que presentaba una pérdida de capacidad laboral del 45.56%, que sumada a la calificación previa del 10% emitida por la Junta N.º 2109 en el año 2017, arrojó una pérdida total del 55.56%.En virtud de lo anterior, el 21 de noviembre de 2024, el señor Reyes presentó derecho de petición ante COOMULDESA, solicitando la activación del amparo de la póliza con ocasión de su pérdida de capacidad laboral. No obstante, no recibió respuesta directa por parte de la cooperativa. En su lugar, COOMULDESA trasladó la petición a La Equidad Seguros, la cual inició el estudio del siniestro identificado con el número 10313046.El 31 de marzo de 2025, La Equidad Seguros comunicó la objeción de la reclamación, argumentando que el asegurado presentaba patologías preexistentes que no fueron informadas en la declaración de asegurabilidad, tales como trastorno esquizoafectivo, hipotiroidismo, hipoacusia bilateral, síndrome del túnel del carpo y condromalacia rotuliana, entre otras. A juicio de la aseguradora, esta omisión constituía una reticencia que afectaba la validez del contrato de seguro.El señor Reyes replicó que el formulario de asegurabilidad fue diligenciado por funcionarios de COOMULDESA y que él únicamente firmó los documentos siguiendo sus instrucciones, sin haber sido informado o interrogado sobre su estado de salud, por lo cual no podía atribuírsele una conducta dolosa o negligente. Afirmó, además, que el contenido de la Junta Médico Laboral sí reflejaba las afecciones analizadas, pero no todas fueron tenidas en cuenta por la aseguradora en su decisión.El 3 de marzo de 2025 reiteró su solicitud por medio de un nuevo derecho de petición, y el 5 de marzo de 2025 obtuvo respuesta por parte de La Equidad Seguros, manteniéndose la objeción con base en los mismos argumentos sobre enfermedades preexistentes no declaradas.Finalmente, el 15 de marzo de 2025, el señor Reyes presentó un nuevo escrito insistiendo en que no incurrió en reticencia y que cumplía los requisitos legales para que se hiciera efectiva la póliza, pues contaba con una pérdida de capacidad laboral del 55.56%, dictaminada por una junta médica competente, dos años después del otorgamiento del crédito. |

|  |
| --- |
| **Pretensiones** (haga un relato o enliste las pretensiones de la demanda/llamamiento en garantía) |
| **PRETENSIÓN PRIMERA:** Que se ordene a La Equidad Seguros O.C. y/o COOMULDESA hacer efectiva la Póliza N.º AA000070 Vida Grupo Deudores, que ampara el Crédito N.º 28-00038915-5, en favor del señor Óscar Arturo Reyes Patiño, ante la pérdida de capacidad laboral del 55.56% y la ausencia de respuesta oportuna a la reclamación presentada el 21 de noviembre de 2024.**PRETENSIÓN SEGUNDA:** Que se declare que el señor Óscar Arturo Reyes Patiño no incurrió en reticencia y, en consecuencia, se ordene la activación de la póliza que respalda el crédito otorgado por COOMULDESA.**PRETENSIÓN TERCERA:** Que, con base en el dictamen médico que determinó una pérdida de capacidad laboral del 55.56%, se ordene a La Equidad Seguros O.C. y/o COOMULDESA hacer efectiva la póliza de vida grupo deudores a favor del asegurado. |
| **Valor total de las pretensiones**  | $101.762.607 |
| **Valor total de las pretensiones objetivadas** | $110.480.716 |

|  |
| --- |
| **Liquidación de las pretensiones objetivadas** |
| La liquidación objetivada de las pretensiones se estima en $110.480.716. A este valor se llego de la siguiente manera: * **Valor insoluto al momento del siniestro (Según la demanda):** Se reconocerá la suma de $99,162,607.00. Toda vez que dicho valor se declara como saldo insoluto de la obligación con la demanda.
* **Intereses moratorios liquidados sobre el saldo insoluto (cálculo desde el 25 de diciembre de 2024 al 25 de junio de 2025):** Se reconocerá la suma de **$11.318.109** Para el cálculo de los intereses moratorios se tomó como fecha inicial el 11 de noviembre de 2024, correspondiente a la reclamación presentada por Coomuldesa. Conforme a lo previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio, el término para el inicio del cómputo de los intereses se cuenta a partir de un mes después de dicha reclamación.
* **Valor asegurado o monto desembolsado:** $110.000.000.

Esta liquidación se presenta con fines ilustrativos, partiendo del valor de la obligación señalado en la demanda, sin perjuicio de que en el desarrollo del proceso judicial se allegue una certificación bancaria actualizada o un estado de cuenta que determine con exactitud el saldo insoluto a dicha fecha. |

|  |
| --- |
| **Excepciones** |
| 1. **EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO**

NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO.* 1. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1073 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

FALTA DE COBERTURA MATERIAL FRENTE A LOS GASTOS DE “REPRESENTACIÓN JURIDICA”INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE EL ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO. LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O. CTIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.* 1. PRESCRIPCIÓN Y/O CADUCIDAD: APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 58 NUMERAL 3 DE LA LEY 1480 DE 2011
	2. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.
	3. GENERICA E INNOMINADAS Y OTRAS
1. EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS.

EL ÚNICO BENEFICIARIO A TÍTULO ONEROSO DE LA PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES ES LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO PARA EL DESARROLLO SOLIDARIO DE COLOMBIA COOMULDESA LTDA.EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.1. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS

GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Siniestro** | 10313046 |
| **Caso Onbase** | 219056 s |
| **Póliza** | Póliza Nro. AA000070 Vida Grupo Deudores |
| **Certificado** | AA053456 |
| **Orden** | 132308 |
| **Sucursal** | San Gil |
| **Placa del vehículo** |  |
| **Fecha del siniestro** | 11 de octubre de 2024 |
| **Fecha del aviso** | 25 de noviembre de 2024 |
| **Colocación de reaseguro** |  |
| **Tomador** | COOMULDESA LTDA |
| **Asegurado** | OSCAR ARTURO REYES PATIÑO |
| **Ramo** | Grupo vida deudores |
| **Cobertura** | Saldo insoluto de la obligación ante los riesgos de invalidez y muerte |
| **Valor asegurado** | Saldo insoluto de la obligación |
| **Audiencia prejudicial** | No |
| **Ofrecimiento previo** |  $ 0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Calificación de la contingencia** | REMOTA |
| **Reserva sugerida:**  | $55.240.358 |
| **Concepto del apoderado** |
| La contingencia se califica como remota, toda vez que se encuentra acreditada la reticencia del asegurado, lo que faculta a esta parte a invocar la nulidad relativa del contrato de seguro, en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio.Lo primero que debe considerarse es que la Póliza Vida Grupo Deudores No. AA000070, cuyo tomador es la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO PARA EL DESARROLLO SOLIDARIO DE COLOMBIA – COOMULDESA LTDA y asegurado el señor Óscar Arturo Reyes Patiño, presta cobertura tanto temporal como material respecto de los hechos y pretensiones formulados en el libelo introductorio. En cuanto a la cobertura temporal, debe mencionarse que el dictamen de recalificación laboral se emitió 11 de octubre de 2024, arrojando una pérdida de capacidad laboral del 55.56%, es decir, se emitió con posterioridad a la suscripción de la declaración de asegurabilidad del 10 de agosto de 2022, por lo cual, se trataría de un evento ocurrido dentro del período de vigencia de la póliza. Por su parte, se verifica la cobertura material, en tanto el contrato ampara expresamente el riesgo de invalidez, que es precisamente la que fundamenta la pretensión del demandante.En cuanto a la responsabilidad para la aseguradora, debe destacarse que se encuentra plenamente demostrada la reticencia en la que incurrió el asegurado al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad el 10 de agosto de 2022, pues ya se encontraba diagnosticado con hipotiroidismo y trastorno depresivo mayor desde el 4 de septiembre de 2018, hipoacusia neurosensorial bilateral desde el 24 de febrero de 2020, síndrome del túnel del carpo bilateral moderado desde el 19 de enero de 2022, condromalacia rotuliana bilateral desde el 10 de junio de 2022, y rinitis crónica desde el 6 de junio de 2022, todos ellos padecimientos clínicos relevantes y en seguimiento médico permanente, además de contar con una PCL del 45.56% ya estructurada con anterioridad al contrato. Ninguna de estas condiciones fue informada en el formulario, lo que impidió a la aseguradora evaluar de manera adecuada el riesgo asumido y la faculta para invocar la nulidad del contrato de seguros. Sin embargo, dependerá del debate probatorio acreditar, especialmente del dictamen pericial que se aporte, que, de haber conocido la existencia de dichas patologías, el contrato de seguro no se hubiera celebrado o se hubiera contratado en condiciones más onerosas. De manera que solo si se acredita en el curso del proceso la consecuencia negocial diferente en caso de haber conocido los antecedentes médicos de la asegurada, se hará efectiva la nulidad relativa del contrato de seguro. Todo lo anterior sin perjuicio del carácter contingente del proceso.  |
| **Firma del abogado** |