|  |
| --- |
| FORMATO INFORME PRELIMINAR AUDIENCIA PREJUDICIAL |
| Parte convocante: | Jesús Maria López (víctima)  |
| Datos de contacto parte convocante: | **Nombre:** Luz Yeni Lopez Aisales (apoderado)**Teléfono: 322 539 70 39** **Correo:**  yenfra0388@gmail.com |
| Parte convocada: | Confiar Cooperativa Financiera.La Equidad Seguros Generales O.C. |
| Número de siniestro | 10243036 |
| Póliza |  |
| Amparo afectado |  |
| Fecha del siniestro | 04 de mayo del 2023  |
| Fecha de la audiencia | 31 de enero de 2024 de 8:30 a.m.  |
| Tomador |  |
| Asegurado: |  |
| Autoridad: (Centro de conciliación) | Centro de Conciliación de la Procuraduría Nacional de Medellín |
| Número de radicación: |  |
| Pretensiones: | El pago del valor insoluto de la deuda.  |
| Cuantificación pretensiones |  |
| Calificación de la contingencia |  |
| Resumen de la contingencia | Los hechos de la solicitud de conciliación refieren al otorgamiento de unos créditos con a favor del señor Jesús María López. Uno obtenido el día 28 de diciembre del 2019, cuyo saldo reclamado es por un valor de $6'795.241 y otro del día 30 de mayo de 2020 cuyo saldo reclamado es por un valor de $4'315.863. De igual forma, se refiere una pérdida de capacidad laboral de un 69% con fecha de estructuración del 24 de enero del 2021 y fecha de dictamen del 04 de noviembre del 2021.Existe objeción por parte de la Equidad (Reclamación 119149-10243036) en la cual se refiere "valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario. Usuario de 59 años casado, 4 hijos adultos, primaria, reside en Medellín pensionado por ARL en el 2004 por antecedentes de AT". Adicionalmente, afirma que al momento del ingreso a la póliza el señor López ya presentaba condición de invalidez, configurando inexistencia del riesgo; adicionalmente, no declaró sinceramente el estado de salud con el cual ingresaba al seguro de vida en referencia incurriendo en reticencia e inexistencia de riesgo, motivos por los cuales se objeta la reclamación.  |
| Reserva sugerida |  |
| Argumentos de defensa: |  |