

Bogotá D.C., 26 de mayo de 2025

Honorables Congresistas
COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
Ciudad

Referencia: Comentarios Fasecolda-Comisión de Conciliación-Proyecto de Ley N°
430 24C- 201 de 2023S- Olvido Oncológico.

Honorables congresistas,

La Federación de Aseguradores Colombianos- FASECOLDA- en representación del sector asegurador, se permite poner a su consideración la inclusión de los siguientes artículos en el texto final de la ley, que fueron aprobados en segundo debate por el senado de la república.

1. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR RETICENCIA.
ARTÍCULO 2.

Sugerimos acoger el texto aprobado en sesión plenaria del Senado de la República el día 6 de noviembre de 2024 que indica lo siguiente:

ARTÍCULO 2º. Adiciónese un párrafo nuevo al artículo 1058 del Código de Comercio. Decreto Ley No. 410 de 1971, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 1058. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA. 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 la 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.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen 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 el asegurador sólo estará obligado, 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, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”

*Parágrafo. Se exceptúan de la obligación de declarar el estado del riesgo y de las sanciones por inexactitud o reticencia los tomadores y/o asegurados que hayan padecido y superado la enfermedad de **cáncer siempre y cuando hayan transcurrido por lo menos ocho (8) años contados desde el final de su tratamiento sin recaídas posteriores o episodios de recurrencia de la enfermedad a más tardar cuatro (4) años después del final del tratamiento sin recaídas posteriores o episodios de recurrencia de la enfermedad para los pacientes cuyo diagnóstico se haya realizado cuando fueren menores de edad. Será nula toda renuncia a lo estipulado en esta disposición por la parte que haya padecido la enfermedad de cáncer”** (negrilla fuera de texto)*

Sustento de la solicitud para que la excepción de declarar el estado del riesgo aplique tras 8 años sin recaídas, o 4 años si el diagnóstico se presentó siendo menor de edad.

Desde una perspectiva medicolegal, la inclusión de un período de ocho (8) años para adultos y cuatro (4) años para menores de edad, en la excepción a la obligación de declarar el estado del riesgo en contratos de seguros, como lo establece el parágrafo adicionado al artículo 1058 del Código de Comercio, se fundamenta en evidencia clínica y principios jurídicos que buscan equilibrar la protección de los asegurados y la sostenibilidad del sistema asegurador.

A. Fundamento médico -clínico

Diversas guías clínicas internacionales (p. ej., American Cancer Society, ESMO¹) indican que el riesgo de recaída para la mayoría de los tipos de cáncer disminuye significativamente después de 5 años de remisión. Sin embargo, algunos tipos de cáncer presentan riesgos tardíos, especialmente en adultos ², por lo que un umbral de 8 años permite cubrir esos casos con mayor prudencia técnica³.

En los menores de edad, los cánceres más frecuentes (como leucemias o linfomas) tienen tasas de curación más altas y menor recurrencia pasados 3-5 años. Por esto, se justifica que el plazo sea de 4 años para quienes hayan sido diagnosticados siendo menores.

¹ European Society For Medical Oncology.

² Ver: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-treatment-and-survivorship-facts-and-figures/2022-cancer-treatment-and-survivorship-fandf-acf.pdf>

³ Ver: [https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534\(22\)03792-9/fulltext](https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(22)03792-9/fulltext)

B. Análisis de riesgo

- El plazo de 8 años representa un período razonable para que las compañías aseguradoras evalúen que el riesgo de mortalidad o invalidez residual sea estadísticamente equivalente al de la población general. Modelos de experiencia internacional muestran que las probabilidades acumuladas de eventos severos convergen con las del resto de la población después de este tiempo.
- En seguros de vida y salud, las tablas biométricas utilizadas (como CIAM, INVALIDEZ, SOA Tables⁴) pueden ajustarse con factores de mortalidad ajustados luego de un período de remisión sostenida. Esto permite justificar técnicamente la reducción del recargo en primas o exclusión posterior.
- En menores, el riesgo ajustado de recaída y muerte tiende a estabilizarse mucho más rápido, por lo que un plazo de 4 años es actuarialmente justificable.

C. Principio de equidad y no discriminación

- La adopción de plazos razonables permite garantizar que no se excluya a sobrevivientes de cáncer de productos financieros como seguros o créditos, en violación al principio de igualdad de trato. La limitación a 8 y 4 años evita decisiones discriminatorias con base en antecedentes que ya no representan un riesgo actuarialmente relevante.

2. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. ARTÍCULO 6.

Sugerimos acoger el texto aprobado en sesión plenaria del Senado de la República el día 6 de noviembre de 2024, en lo relativo al artículo 6, que establece un **período de transición de 12 meses** para la entrada en vigencia de la ley que indica lo siguiente:

“ARTÍCULO 6. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige doce (12) meses a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 6 de noviembre de 2024 al PROYECTO DE LEY No. 201 DE 2023 SENADO “POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE Y GARANTIZA EL DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Sustento de la solicitud de régimen de transición de 12 meses

La solicitud de establecer un régimen de transición de 12 meses se fundamenta en criterios de prudencia jurídica y operativa, orientados a garantizar tanto la protección efectiva e inmediata de los pacientes como una implementación armónica y sostenible por parte del sector asegurador.

⁴ Society of Actuaries.

a. Garantía de Seguridad Jurídica y Estabilidad del Sistema.

Un período de transición razonable permite a las entidades aseguradoras realizar los ajustes necesarios en sus modelos de riesgo, condiciones contractuales y herramientas tecnológicas, sin generar interrupciones en la prestación del servicio. La implementación inmediata podría derivar en interpretaciones legales ambiguas, cargas operativas excesivas y potenciales conflictos jurídicos, afectando tanto al sistema como a los usuarios.

b. Beneficio Directo para los Pacientes.

Lejos de representar un obstáculo, este plazo beneficia a los pacientes oncológicos, al permitir que las aseguradoras desarrollen productos más incluyentes, eliminen eventuales disposiciones discriminatorias y fortalezcan la capacitación de sus equipos técnicos y comerciales. De esta manera, se minimiza el riesgo de negaciones injustificadas durante el proceso de adecuación y se garantiza una atención oportuna y respetuosa de los derechos del paciente.

Contar con un período de transición de 12 meses no sólo es jurídicamente razonable, sino también esencial para asegurar el cumplimiento normativo, fortalecer la protección de los asegurados y contribuir al desarrollo de un sistema más justo, sostenible y centrado en las personas. El sector asegurador reitera su compromiso con la inclusión, la innovación social y el bienestar de los colombianos.

Cordialmente,



LUIS EDUARDO CLAVIJO PATIÑO
Vicepresidente Jurídico
FASECOLDA