**Sentencia T-061/20**

**PRINCIPIO DE LA BUENA FE EN CONTRATO DE SEGUROS-**Aplicación

**RETICENCIA O INEXACTITUD EN EL CONTRATO DE SEGUROS-**Las aseguradoras sólo podrán eximirse de la responsabilidad de realizar el pago de la indemnización, cuando se encuentre debidamente probada la mala fe del tomador

**ACCION DE TUTELA CONTRA ASEGURADORA-**Improcedencia por incumplir requisito de subsidiariedad y no acreditar perjuicio irremediable

Referencia: Expediente T-7.279.118

Acción de tutela formulada por Martha Sofía Álvarez Álvarez contra el Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia y BBVA Seguros de Vida Colombia S.A..

Magistrado Ponente:

ALBERTO ROJAS RÍOS

Bogotá, D.C., dieciocho (18) de febrero de dos mil veinte (2020).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la Magistrada Diana Fajardo Rivera y los Magistrados Carlos Bernal Pulido y Alberto Rojas Ríos, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, así como en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente:

**SENTENCIA**

En el proceso de revisión de los fallos proferidos, en primera instancia, por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Oralidad de San José de Cúcuta, el veintinueve (29) de octubre de dos mil dieciocho (2018) y, en segunda instancia, por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de San José de Cúcuta, el dieciséis (16) de enero del dos mil diecinueve (2019), dentro de la acción de tutela promovida por la ciudadana por MARTHA SOFÍA ÁLVAREZ ÁLVAREZ contra el BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. (en adelanta Banco BBVA) y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A..

El expediente de la referencia fue escogido para revisión mediante Auto del diez (10) de abril de dos mil nueve (2019) por la Sala de Selección Número Cuatro, conformada por la Magistrada Cristina Pardo Schlesinger y el Magistrado Alberto Rojas Ríos, y asignado por reparto a este último como sustanciador de su trámite y decisión.

1. **ANTECEDENTES**

El pasado 12 de octubre de 2018, la ciudadana Martha Sofía Álvarez Álvarez formuló acción de tutela en contra del Banco BBVA y BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., por la presunta vulneración de los derechos fundamentales al debido proceso, al mínimo vital, a la vida en condiciones dignas y a la protección de las personas con discapacidad. Ello, con ocasión de la omisión de la accionada de realizar el pago de la póliza que adquirió en el 2009 para asegurar un crédito, que le ha sido negado por supuestamente haber omitido declarar ciertas afectaciones en su salud.

De acuerdo con la solicitud de tutela y las pruebas obrantes en el expediente, la actora sustenta sus pretensiones en los siguientes:

1. **Hechos**
	1. La accionante es una mujer de 62 años de edad que, en el año 2009, suscribió un crédito hipotecario y en el año 2016 uno de libre inversión con el banco BBVA.[[1]](#footnote-1) Para cubrir dichas obligaciones adquirió para cada uno un seguro de vida con BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. De igual manera, afirma haber adquirido otros servicios financieros como una tarjeta de crédito con el mismo banco.
	2. La peticionaria afirma que el 08 de junio del año 2017, esto es, 8 años después de suscrito el crédito, fue calificada con una pérdida de capacidad laboral del 99% por parte del Médico Especialista en Salud Ocupacional de la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social, Regional Norte de Santander, con fecha de estructuración del 4 de abril de 2017 El sustento de esta calificación se basó en el diagnóstico de diversas patologías, tales como deficiencias en: **(i)** *“funciones y estructuras del sistema cardiovascular –deficiencia X enf. orgánica del corazón criterio 1 clase ii, criterio 2 clase ii, criterio 3 clase ii (5 mets)”;* **(ii)** *“funciones hematológicas por anemia HB baja, HTO bajo, eritrocitos bajos”*; **(iii)** “*hipertensión arterial (primaria)*”; y **(iv)** “*trastorno mixto de ansiedad y depresión*”[[2]](#footnote-2).
	3. Por lo anterior, la accionante acudió ante el banco BBVA y la aseguradora BBVA para que hicieran efectivas las pólizas de seguro 9602183798, 9600035324 y 00130323675000445411, de manera que, en consecuencia, se extinguieran las obligaciones que derivan de los créditos asegurados.
	4. El 12 de julio de 2017, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. respondió a las solicitudes presentadas y negó, para todos los créditos, la pretensión invocada en razón a que consideró que del estudio de la historia clínica de la señora Martha Sofía Álvarez era posible evidenciar que tenía antecedentes de disfonía, obesidad e hipertensión arterial[[3]](#footnote-3), correspondientes a los años 2006 y 2008; motivo por el cual, a su parecer, se materializó la causal de nulidad del contrato de seguro establecida en el artículo 1058 del Código de Comercio relativa al fenómeno de la reticencia en el suministro de la información por parte del asegurado. En ese sentido, consideró que la omisión de la señora Martha Sofía Álvarez de declarar que padecía de varias enfermedades permitía objetar el pago de la póliza.
	5. En el año 2018, la accionante insistió en la reclamación del pago de las pólizas ante BBVA Seguros.
	6. Mediante contestaciones del 14 de septiembre de 2018, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. indicó a la actora que **(i)** el pago solicitado respecto de las pólizas que cobijaban los créditos a) 9602183798 y b) 9600035324 fue objetado por los motivos manifestados el 12 de julio del año 2017; y **(ii)** la otra de sus pólizas, que cubría la obligación contenida en el crédito rotativo número 00130323675000445411, fue efectivamente aprobada y se procederá al pago[[4]](#footnote-4).
2. **Material probatorio obrante en el expediente**
3. Contestación del 14 de septiembre de 2018, en la que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. indicó a la accionante que su reclamación de pago de la póliza que cubría el crédito rotativo número 00130323675000445411, fue efectivamente aprobada y procedería a su pago.
4. Contestación del 14 de septiembre de 2018, en la que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. indicó a la accionante que su reclamación de pago de las demás pólizas reclamadas fue objetada por los motivos referenciados en la contestación otorgada el 12 de julio de 2017 y, en consecuencia, no será pagada.
5. Dos escritos del 12 de julio de 2017, en los que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. negó el pago de las pólizas reclamadas respecto de ambos créditos por cuanto, del estudio de la historia clínica de la actora, evidenció que ésta contaba con antecedentes de disfonía, obesidad e hipertensión arterial, correspondientes a los años 2006 y 2008, motivo por el cual consideró que se había configurado el fenómeno de la reticencia en el suministro de información por parte del asegurado.
6. Comunicación del 08 de junio de 2017 en la que se le informa a la accionante sobre el dictamen en el que el Médico Especialista en Salud Ocupacional de la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social, Regional Norte de Santander, calificó a la accionante con una pérdida de capacidad laboral del 99% con una fecha de estructuración del 4 de abril de 2019.
7. **Fundamentos jurídicos de la solicitud de tutela**

La ciudadana Martha Sofía Álvarez Álvarez consideró desconocidos sus derechos fundamentales al mínimo vital y al debido proceso como consecuencia de la omisión de las accionadas de hacer efectiva la póliza suscrita para asegurar los créditos que adquirió, en razón a que presuntamente se abstuvo de declarar que padecía de hipertensión arterial, disfonía y obesidad con anterioridad a la suscripción de la póliza. Considera que si bien en efecto había sido dictaminada con antecedentes de hipertensión en el año 2006, lo cierto es que cuenta con un 99% de pérdida de capacidad laboral, del cual únicamente el 15% corresponde a la patología que omitió declarar (las demás enfermedades no tuvieron injerencia alguna en el dictamen). Por lo anterior, consideró que incluso si le descuentan este porcentaje, contaría con una PCL del 84%, lo cual es superior a lo exigido para hacer efectiva la póliza.

De igual manera, reclama que si todas las deudas que adquirió, así como las respectivas pólizas que las respaldaban, fueron suscritas bajo las mismas condiciones, resulta incoherente pensar que el pago de uno de los seguros de estas sea aprobado y el otro no.

1. **Trámite de la acción de tutela objeto de revisión**

Mediante auto del 18 de octubre de 2018, el Juzgado Sexto Civil Municipal de Oralidad de San José de Cúcuta resolvió avocar conocimiento de la acción de amparo y notificar las accionadas.

Una vez integrado el contradictorio, las accionadas se pronunciaron en los siguientes términos:

***Respuesta de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.***

En escrito del 22 de octubre de 2018, la accionada contestó a la presente acción de amparo y solicitó que se declare su improcedencia pues, a su juicio, ésta comprende una controversia eminentemente contractual la cual debe ventilarse ante la jurisdicción ordinaria. En ese sentido, consideró que la accionante cuenta con medios ordinarios de protección, sin que, en su criterio, la intervención del juez de tutela resulte adecuada.

Resalta que si bien una de las pólizas fue pagada, lo cierto es que ésta cubría obligaciones diferentes y riesgos distintos a las demás, motivo por el cual estima que no existe irregularidad alguna en el hecho de que una fuera aprobada y las otras no.

Finalmente, destacó que, en este caso, la accionante incurrió en reticencia al omitir manifestar verídicamente su estado de salud al momento de suscribir la póliza de seguro en cuestión, motivo por el cual, indistintamente de que las enfermedades por las que se estructurara su invalidez hayan sido diferentes a las que omitió declarar, es necesario entender que la conducta de la actora vició la póliza suscrita desde su misma suscripción. Así, consideró que la actora no puede sacar provecho de su propia omisión y dolo, motivo por el cual, incluso si la acción se considera procedente, estima que la pretensión en ella contenida debe ser negada.

1. **Sentencias objeto de revisión**

Primera Instancia

El Juzgado Sexto Civil Municipal de Oralidad de San José de Cúcuta, mediante sentencia de primera instancia proferida el 29 de octubre de 2018, “negó” el amparo *ius-fundamental* solicitado, pues, a su criterio, la pretensión planteada por la accionante se constituye en un asunto esencialmente contractual que debe ser estudiado por la jurisdicción ordinaria, sin que se evidencie que la actora haya acudido ante las vías judiciales correspondientes.

Segunda Instancia

El Juzgado Quinto Civil del Circuito de San José de Cúcuta, a través sentencia del 16 de enero de 2019, decidió “confirmar” lo resuelto por el *A-Quo*, por considerar que la actora debe acudir a los mecanismos ordinarios de protección judicial, sin que, a su juicio, se evidencie la inminente materialización de un perjuicio irremediable que amerite la intervención del juez constitucional.

1. **Actuaciones en sede de revisión**

Mediante Auto del 06 de junio de 2018, el Magistrado Sustanciador decretó una serie de pruebas a efectos de verificar las circunstancias fácticas que circunscriben el presente caso, así como el fundamento de la pretensión de amparo y allegar al proceso de revisión de tutela los materiales probatorios que permitan la protección inmediata y efectiva de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados.

En ese sentido, se buscó obtener información sobre: **(i)** ¿cuáles son las condiciones actuales de vida de la señora Martha Sofía Álvarez, en específico, en qué condiciones de salud y económicas se encuentra?; **(ii)** ¿de qué manera se fijó su pérdida de capacidad laboral (PCL)?; **(iii)** ¿cómo se fijaron los porcentajes de su PCL?; **(iv)** ¿desde cuándo vienen sus afectaciones en salud?; y **(v)** ¿qué tipo de créditos fueron adquiridos por la accionante?; **(vi)** ¿por qué cuantía; y **(vii)** ¿cuál es el estado actual de los mismos?

**BBVA Seguros de Vida Colombia**

Mediante documento allegado a este Despacho el 18 de junio de 2019, indicó que:

* El 15 de mayo de 2009 la accionante se adhirió a la póliza colectiva de vida grupo deudores para amparar el crédito número 9602183798 contra las contingencias de “*riesgo a la vida e incapacidad total y permanente*”, los cuales serán cubiertas siempre que se cumplan con los presupuestos del amparo y no medie causal de exoneración de responsabilidad.
* La actora cuenta actualmente con dos créditos pendientes de pago, estos son: (i) el 9602183798 y (ii) el 9600035324.
* El motivo por el cual la póliza suscrita en relación con el crédito rotativo número 00130323675000445411 fue pagada, radica en que éste fue adquirido sin el previo diligenciamiento de una declaración de asegurabilidad. No obstante, destaca que en relación con los créditos identificados con el número 9602183798 y 9600035324, la actora omitió declarar que tenía antecedentes de disfonía y obesidad desde el 2008, e hipertensión desde el 2006, esto es, con anterioridad a la fecha de suscripción de la póliza.

Para sustentar sus afirmaciones, la aseguradora accionada allegó:

* Copia del contrato del Seguro de Vida Grupo Deudores Póliza Vida Grupo No. 0110043, en el cual se evidencia que la póliza estableció las siguientes condiciones:
	+ Cubre el valor total de la deuda asegurada ante la muerte del asegurado o de una contingencia que afecte su capacidad laboral en un porcentaje superior al 75%,
	+ Prevé la posibilidad de cubrir parcialmente la deuda ante la configuración de determinadas afectaciones a la salud del asegurado.
	+ Cubre parcialmente incapacidades temporales;
	+ Establece exclusiones expresas, entre las que no se evidencia ninguna de las afectaciones de salud de la accionante.
	+ Establece una sanción al asegurado que incurre en irregularidades al declarar su edad;
	+ Una cláusula de “***irreductibilidad****”* en virtud de la cual *“una vez transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha de perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad*”;
	+ Enuncia las causales de terminación del contrato.

***Banco BBVA***

A través de escrito del 19 de junio de 2019, indicó que la accionante actualmente aparece como deudora de los créditos números “\*\*\*\*83798 y \*\*\*\*35324” que están amparados por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. respecto de los riesgos a la vida e incapacidad total permanente.

Indica igualmente que el saldo de otro producto de crédito adquirido por la accionante fue pagado en razón a que no fue suscrito con una declaración de asegurabilidad; razón que justifica que los otros créditos hayan sido objetados.

***Ciudadana Martha Sofía Álvarez Álvarez***

Mediante oficio radicado en esta Corporación el 21 de junio de 2019, aseveró que actualmente funge como cabeza de hogar pues su núcleo familiar depende económicamente de ella y está compuesto por su compañero permanente de 76 años, quien no labora ni recibe pensión de ningún tipo, y de su hijo de 36 años que se encuentra desempleado.

Afirma que en adición a las enfermedades que le fueron diagnosticadas y en virtud de las cuales perdió su capacidad laboral, estas son, **(i)** insuficiencia cardiaca, **(ii)** problemas cardiovasculares por defectos del “tabique auricular”, **(iii)** hipertensión, **(iv)** trastorno mixto de ansiedad y depresión, **(v)** anemia por deficiencia de hierro y **(vi)** obesidad, actualmente cuenta con una fractura de pierna que dificulta en mayor medida su movilidad y se encuentra actualmente en proceso de recuperación.

Expresa que si bien, con ocasión a su pérdida de capacidad laboral, le fue reconocida una pensión de invalidez por un valor aproximado de 3,9 millones de pesos, lo cierto es que los créditos que le son cobrados corresponden a uno identificado con el número 0321-9602183798 de carácter hipotecario por concepto de 67 millones de pesos y otro con número 0872-9600035324 con carácter de “consumo” por valor de 26 millones de pesos más, para un total de 93 millones de pesos en deudas, las cuales tienen la capacidad de desestabilizar su núcleo familiar y obstaculizar la efectiva consecución de sus mínimos de subsistencia.

Adicional a lo anterior, la accionante allegó los siguientes documentos:

* Certificación de las deudas que actualmente tiene con el Banco BBVA, en la que se deja constancia de la existencia de un crédito hipotecario por 67 millones de pesos y uno de consumo por 26 millones más[[5]](#footnote-5).
* Copia del Decreto 0411 del 07 de julio de 2017, mediante el cual la actora fue desvinculada del servicio activo de la Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta con ocasión a la calificación de su pérdida de capacidad laboral.
* Copia de la Resolución No. 0779 del 13 de octubre de 2017 por medio de la que la Oficina de Fondo Prestacional de la Secretaría de Educación del Municipio de San José de Cúcuta reconoce y ordena el pago de la pensión de invalidez de la accionante por concepto de 3’891.462 pesos mensuales.
* Dictamen médico laboral de pérdida de capacidad laboral para los educadores afiliados al fondo de prestaciones sociales del magisterio del 6 de junio de 2017, mediante el cual se certifica que la accionante cuenta con una PCL del 99% que corresponde a: (i) 30% a deficiencias en “*funciones y estructuras del sistema cardiovascular –deficiencia X enf. orgánica del corazón criterio 1 clase ii, criterio 2 clase ii, criterio 3 clase ii (5 mets)*”; (ii) 15% a hipertensión arterial; (iii) 15% a deficiencias en “funciones hematológicas por anemia HB baja, HTO bajo, eritrocitos bajos”; (iv) 15% a deficiencias en “funciones mentales”; (v) 18% a una dificultad para laborar en general y (vi) 6% a restricciones a la actividad como docente.
* Historia Clínica completa de la señora Martha Sofía Álvarez.

**II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS**

1. **Competencia**

La Corte Constitucional es competente para pronunciarse en sede de revisión en relación con el presente fallo de tutela, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Política de Colombia, así como en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

1. **Planteamiento del caso y problema jurídico**

La accionante solicita que se amparen sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la vida en condiciones dignas y al debido proceso y, en consecuencia, se ordene al Banco BBVA y a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. proceder a hacer efectivas las pólizas que suscribió para asegurar unos créditos que suscribió en el año 2009. Ello, pues a pesar de que ha venido cancelándolos oportunamente y de que reúne los requisitos para su exigibilidad, por haber perdido más del 75% de su capacidad laboral, actualmente le son negadas en razón a que se le reprocha haber omitido declarar que contaba con antecedentes de hipertensión, obesidad y disfonía con anterioridad a la suscripción del contrato de seguro.

De acuerdo con los hechos descritos, corresponde a la Corte evaluar, con miras a dar solución a la situación fáctica planteada, la procedencia de las pretensiones invocadas por la actora, de manera que se resuelva a cada una de las siguientes interrogantes: en primer lugar, establecer si **(i)** ¿se satisfacen a cabalidad los requisitos que han sido desarrollados por la jurisprudencia de esta Corte para la procedencia de la acción de tutela en el caso en concreto?

Una vez resuelto el anterior punto y, únicamente en el evento en el que se estime procedente el amparo solicitado, la Sala deberá abordar los siguientes problemas jurídicos de sustanciales: **(ii)** ¿desconocieron las entidades accionadas los derechos fundamentales al debido proceso, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas de la accionante al negarse a hacer efectivas las pólizas de seguro de vida que adquirió, bajo el argumento de haber incurrido en preexistencia y/o reticencia con ocasión al contrato de seguro suscrito? Igualmente, se hará indispensable verificar si **(iii)** ¿las condiciones de salud omitidas tuvieron tan solo una injerencia parcial en el acaecimiento de la contingencia asegurada, o, por el contrario, ésta fue determinante?

Para solucionar estos interrogantes, la Sala procederá a realizar un análisis de la jurisprudencia constitucional sobre: (i) requisitos generales de procedencia de la acción de tutela; **(ii)** procedencia excepcional de la acción de tutela cuando existen mecanismos ordinarios de protección; y **(iii)** la buena fe en el contrato de seguro como parámetro para la determinación de una preexistencia o para la configuración de la reticencia; para, así, resolver el caso concretomalupablisa

.

1. **Requisitos generales de procedencia de la acción de tutela. Reiteración de jurisprudencia**

La acción de tutela, tal y como fue diseñada por el Constituyente de 1991, se caracteriza por ser un mecanismo informal de protección judicial de derechos fundamentales, esto es, se trata de una acción pública a la que puede acudir cualquier persona sin necesidad de técnicas y conocimientos especializados. A pesar de ello, la jurisprudencia constitucional ha reconocido la existencia de unos requisitos mínimos de procedibilidad que deben verificarse satisfechos a efectos de que sea posible que el juez constitucional pueda entrar a resolver la *litis* que ante él se plantea.

En ese orden de ideas, el juez constitucional se encuentra en la obligación de esclarecer, entre otras cosas y en cada caso en concreto: **(i)** la efectiva acreditación de la legitimación para hacer parte del proceso por quienes en él se encuentran inmiscuidos, ya sea de quien incoa la tutela (accionante -**legitimación por activa**-) o de quien se predica la presunta vulneración *ius-fundamental* (el accionado -**legitimación por pasiva**-); **(ii)** la **inmediatez** con que se acudió a este excepcional mecanismo de protección; y **(iii)** la inexistencia de mecanismos ordinarios de protección (**subsidiaridad**).

Respecto de la **legitimación por activa**, ésta se constituye en un requisito que solo se ve satisfecho a partir de la efectiva verificación por parte del juez de que los derechos fundamentales presuntamente afectados se encuentran en cabeza de quien se reputa es el accionante.

Es de destacar que este requisito se encuentra íntimamente relacionado con la necesidad de comprobar que quien presenta la acción cuente con el “derecho de postulación” para el efecto, requisito que se configura ante la materialización de dos supuestos de hecho en concreto, los cuales pueden ser sintetizados como: **(i)** cuando la persona acude directamente a la jurisdicción a efectos de lograr la protección de sus garantías *ius-fundamentales*; o **(ii)** cuando de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente una persona se encuentra facultada para actuar en nombre de un tercero.

Tratándose de una solicitud directa por parte del afectado, la jurisprudencia ha aceptado que, precisamente con ocasión al carácter informal de la acción de tutela, y en aras de obtener la efectiva protección de los derechos fundamentales de los que pueda ser titular un individuo, siempre que se trate de la agencia de un derecho propio, debe entenderse satisfecho este requisito.[[6]](#footnote-6) Ello, de forma que el juez de amparo siempre evalúe la situación particular y determine si existe o no la vulneración aludida, independientemente de que se trate de menores o de personas con el ejercicio limitado de sus derechos, como lo son las personas declaradas interdictas[[7]](#footnote-7).

En contraste, la **legitimación por pasiva** implica la necesidad de que el juez verifique que el accionado sea quien efectivamente está poniendo en riesgo o afectando los derechos fundamentales de quien solicita el amparo, esto es, que quien está siendo identificado como desconocedor de las garantías *ius-fundamentales* del ciudadano, sea quien efectivamente incurrió en la conducta u omisión que se considera como vulneradora.

Ahora bien, a pesar de que la tutela está principalmente pensada para proteger de las actuaciones que hayan podido efectuar entes Estatales, esta Corte ha reconocido la viabilidad de interponer acciones de tutela en contra de particulares, esta posibilidad ha sido admitida solo de manera excepcional y previo el cumplimiento de alguno de los requisitos que serán reseñados a continuación, esto es, cuando el particular accionado:

- Tenga a su cargo la prestación de un servicio público;

- Con su actuar afecte gravemente un interés colectivo;

- O, finalmente, cuando el accionante se encuentre en situación de subordinación e indefensión con respecto al agresor.

En relación con el requisito de acudir con **inmediatez** al mecanismo de amparo, la Sala Plena de la Corte Constitucional en Sentencia SU-961 de 1999 determinó que:

"*Teniendo en cuenta este sentido de proporcionalidad entre medios y fines, la existencia de un término de caducidad no puede significar que la acción de tutela no deba interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser ponderada en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, entonces, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un término prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros.* "

En este sentido, se ha entendido por la jurisprudencia de esta Corte que siendo la acción de tutela un mecanismo que permite obtener la protección de las garantías de más alta envergadura dentro del ordenamiento jurídico, es necesario que quien acude a ella, lo haga dentro de un plazo razonable que sea fiel testigo de la gravedad del asunto y de la trascendencia de la afectación que se alude. Lo anterior, so pena de afectar intereses jurídicos de terceros que han consolidado ya sus situaciones jurídicas y en aras de garantizar los principios de seguridad jurídica y cosa juzgada.

Por último, lo relacionado con el requisito de subsidiariedad será estudiado por la Sala en el capítulo que se desarrollará a continuación.

1. **Procedencia excepcional de la acción de tutela cuando existen mecanismos ordinarios de protección. Reiteración de jurisprudencia**[[8]](#footnote-8)

**4.1.** La acción de tutela, concebida como un mecanismo jurisdiccional que tiende por la protección efectiva e inmediata de los derechos fundamentales de los individuos, se caracteriza por ostentar un carácter residual o subsidiario y, por tanto, excepcional; esto es, parte del supuesto de que en un Estado Social de Derecho como el que nos rige, existen procedimientos ordinarios para asegurar la protección de estos intereses de naturaleza fundamental. En este sentido, resulta pertinente destacar que el carácter residual de este especial mecanismo obedece a la necesidad de preservar el reparto de competencias establecido por la Constitución y la Ley a las diferentes autoridades y que se fundamenta en los principios de autonomía e independencia judicial.

Por lo anterior, y como producto del carácter subsidiario de la acción de tutela, resulta necesario concluir que, por regla general, ésta solo es procedente cuando el individuo que la invoca no cuenta con otro medio de defensa a través del cual pueda obtener la protección requerida.

No obstante, se ha reconocido que existen ciertos eventos en los que, a pesar de la existencia de mecanismos ordinarios de protección, resulta admisible acudir directamente a la acción de tutela, los cuales han sido sintetizados de la siguiente manera: **(i)** cuando se acredita que a través de estos no es posible obtener un **amparo integral** de los derechos fundamentales del actor, esto es, en los eventos en los que el mecanismo existente carece de la **idoneidad** y/o **eficacia** necesaria para otorgar la protección de él requerida, y, por tanto, resulta indispensable un pronunciamiento por parte del juez constitucional que resuelva en forma definitiva la *litis* planteada; hipótesis dentro de las que se encuentran inmersas las situaciones en las cuales la persona que solicita el amparo ostenta la condición de sujeto de especial protección constitucional y, por ello, su situación requiere de una particular consideración por parte del juez de tutela; y **(ii)** cuando se evidencia que la protección a través de los procedimientos ordinarios no resulta lo suficientemente expedita como para impedir la configuración de un **perjuicio de carácter irremediable**, evento en el cual el juez de la acción de amparo se encuentra compelido a proferir una orden que permita la protección provisional de los derechos del actor, mientras sus pretensiones se resuelven ante el juez natural.

Por ello, se ha considerado que no basta con verificar la existencia formal de mecanismos ordinarios de protección, sino que se deben valorar en el caso en concreto la idoneidad y eficacia con que estos pueden permitir superar la situación puesta en conocimiento del juez constitucional.

En consecuencia, la jurisprudencia de esta Corporación ha reconocido que, en estos dos eventos, en los que las circunstancias particulares del caso constituyen un factor determinante, es posible que la acción de tutela pueda entrar a otorgar directamente el amparo pretendido, ya sea de manera transitoria o definitiva, a pesar de existir mecanismos ordinarios de protección a los que sea posible acudir.

1. **La buena fe en el contrato de seguro como parámetro para la determinación de una pre-existencia o de la reticencia**

El contrato de seguro, entendido como aquel *“en virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina “prima”, dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al “asegurado” los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta (…)”[[9]](#footnote-9),* comporta una relación contractual regida por normas de derecho privado (civil y comercial), que se encuentra principalmente regulada por el contenido del artículo 1036 y siguientes del Código de Comercio.

A pesar de lo anterior, la jurisprudencia de esta Corporación ha reconocido que si bien el contrato de seguro se constituye en un acuerdo de naturaleza privada que es suscrito entre particulares, éste, en razón a que supone el desarrollo una relación contractual de carácter asimétrico, debe ejecutarse bajo el entendido de que la “autonomía de la voluntad” con la que cuentan las partes (la aseguradora y el asegurado) para pactar las condiciones del contrato, encuentra como límite el principio de *uberrimae fidae* o *abundante buena fe* que propende porque cada una de las partes actúe en respeto de los intereses de la otra y, en específico, que las aseguradoras no abusen de su posición dominante en detrimento de los derechos de los ciudadanos que acuden a ellas[[10]](#footnote-10).

Así, de un lado, se ha interpretado que el deber de buena fe en este tipo de relaciones contractuales implica que el asegurado tiene una serie de obligaciones y cargas que debe cumplir en relación con su contraparte; tal y como lo es la honesta declaración de todas las circunstancias que, al momento de la celebración del contrato, puedan influir en el nivel del riesgo asegurado. De esta manera, si se omite voluntariamente cumplir con esta obligación puede configurarse el fenómeno de la “reticencia”[[11]](#footnote-11), establecida en el artículo 1058 del Código de Comercio, que genera la nulidad relativa del contrato de seguro.

Sin embargo, esta Corte ha determinado que la simple existencia de una inexactitud o incongruencia entre la realidad y la información suministrada por el contratante en la declaración de asegurabilidad no puede ser entendida automáticamente como “reticencia”, pues para que esta figura pueda configurarse es necesario que se demuestre la mala fe del asegurado al pretender evitar que el contrato de seguro le resulte más oneroso o que la aseguradora desistiera de asumirlo[[12]](#footnote-12).

De otro lado, es menester destacar que el deber de buena fe referido implica “*una responsabilidad mayor para quienes ejercen la posición dominante en la relación contractual*”[[13]](#footnote-13), esto es, las aseguradoras, por cuanto son quienes definen las condiciones materiales del contrato de seguro y, por tanto, no les es dable alegar vacíos en el texto que redactaron, para sacar provecho. Ello, al punto de que se ha desarrollado el principio de interpretación *pro consumatore*, en virtud del cual cualquier duda o problema interpretativo que surja con ocasión a la aplicación del contrato, debe ser resuelta en favor de los intereses del asegurado.

En ese sentido, si bien quien suscribe el contrato de seguro tiene la obligación de declarar con honestidad la totalidad de los factores que puedan afectar las condiciones en que se suscribe el contrato de seguro, lo cierto es que, como se indicó con anterioridad, la mera discrepancia entre la información contenida en las declaraciones de asegurabilidad y aquella existente en la historia clínica del asegurado no implica la configuración de la “reticencia” y, en ese sentido, corresponde a la aseguradora[[14]](#footnote-14): **(i)** demostrar el elemento subjetivo de la reticencia, esto es, la voluntad dolosa del asegurado tendiente a engañar y sacar provecho de la omisión evidenciada; **(ii)** haber desplegado todas las actuaciones pertinentes para verificar la correspondencia entre la información brindada y el estado real del asegurado, pues las aseguradoras **se encuentran vedadas de alegar reticencia si conocían o podían conocer los hechos que la constituyeron**; esto es, si se abstuvieron de verificar la información, habiendo podido hacerlo, mal haría el juez en validar su negligencia[[15]](#footnote-15); y **(iii)** demostrar un nexo de causalidad entre la preexistencia evidenciada y la condición médica que dio origen a la configuración del riesgo asegurado[[16]](#footnote-16).

En conclusión, si bien los contratos de seguro se rigen principalmente por la voluntad de las partes, esta voluntad encuentra límite en la buena fe que debe regir el accionar de quienes los suscriben y, tratándose de las aseguradoras, este deber de actuar conforme a la buena fe se califica y demanda de ellas una responsabilidad mayor en razón de su posición dominante en relación con los ciudadanos que fungen como asegurados.

**III. CASO CONCRETO**

**1. Recuento Fáctico**

Corresponde a la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional resolver la situación jurídica de la ciudadana Martha Sofía Álvarez Álvarez quien considera desconocidos sus derechos fundamentales en razón a que el Banco BBVA y BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. se negaron a hacer efectivas las pólizas de seguros que suscribió por presuntamente haber omitido declarar ciertas afectaciones en salud que padecía y en virtud de las cuales entendieron constituida la reticencia.

Aduce que si bien en la declaración de asegurabilidad omitió declarar que padecía de “hipertensión esencial primaria”, disfonía y obesidad con anterioridad a la suscripción del contrato, lo cierto es que del 99% de la pérdida de su capacidad laboral, únicamente el 15% corresponde a las patologías que omitió incluir (hipertensión[[17]](#footnote-17)), motivo por el cual el 84% de su pérdida de capacidad laboral ocurrió por afectaciones no relacionadas y que surgieron con posterioridad a la suscripción del contrato de seguro.

**2. Estudio de procedencia**

Como primera medida se abordará el análisis de procedencia de la protección invocada a la luz de los requisitos que han sido desarrollados por la jurisprudencia de esta Corte para avalar la excepcional intervención del juez constitucional.

1. **Legitimación por activa**: este requisito debe estimarse satisfecho en razón a que la persona que formuló la solicitud de amparo constitucional objeto de estudio es la ciudadana Martha Sofía Álvarez Álvarez, quien acude personalmente con el objetivo de obtener la protección de sus derechos fundamentales.
2. **Legitimación por pasiva**: se tiene que la acción de tutela fue dirigida principalmente en contra de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entidad encargada de reconocer el acaecimiento del riesgo asegurado y proceder al pago de la póliza suscrita. De otro lado, el Banco BBVA es el titular de las obligaciones contraídas por la accionante y quien efectúa las gestiones para el cobro de los mismos.

Vale la pena destacar que si bien en el presente caso se trata de una acción de tutela presentada en contra de particulares, para la Sala resulta claro que en el marco de un contrato de seguros las entidades financieras, bancarias y aseguradoras se encargan del manejo de cantidades masivas de recursos captados de la población y, por tanto, se ha entendido que su gestión involucra una actividad de interés público que implica una responsabilidad social elevada.

En ese sentido, se ha destacado por esta Corte que, con ocasión a la función social de la propiedad privada y de lo dispuesto en el artículo 333 de la Constitución, cuando las empresas abusan de su posición dominante, el Estado se encuentra obligado a intervenir para garantizar la defensa de sus derechos, motivo por el cual en este caso la solicitud de amparo se considera procedente.

1. **Inmediatez**: este requisito también debe estimarse efectivamente acreditado en cuanto la conducta que la actora reprocha como vulneradora de sus derechos data del 14 de septiembre de 2018 (momento en que le fue negado el pago de las pólizas adquiridas) y ésta acudió al presente mecanismo de protección constitucional el 12 de octubre siguiente, esto es, menos de 1 mes después.

Vale la pena destacar que si bien la solicitud inicial de pago de la póliza fue presentada y negada en el año 2017, lo cierto es que con ocasión a la petición del 14 de septiembre de 2018 la accionada realizó un estudio detallado de la situación, al punto de que decidió modificar su decisión inicial para hacer efectivo el pago de una de las pólizas, mientras mantuvo su postura respecto de las demás. Así, se tiene que la inconformidad de la accionante radica específicamente en la negativa de las accionadas de dar tratamiento equivalente a la totalidad de las pólizas suscritas, motivo por el cual se estima que la actora hizo un uso expedito del presente mecanismo de protección.

1. **Subsidiariedad**: Como primera medida, resulta necesario manifestar que, del análisis del expediente, no fue posible evidenciar que la accionante hubiera acudido a alguno de los mecanismos judiciales de protección ordinarios fijados por el legislador para resolver este tipo de controversias y, así, obtener la cancelación de la póliza de seguro suscrita, estos son, el instituido ante la jurisdicción ordinaria y el ideado ante la Superintendencia Financiera para el cobro de este tipo de acreencias[[18]](#footnote-18). Por lo anterior, como se indicó en la parte considerativa de esta providencia, se hace necesario entrar a evaluar la idoneidad y la eficacia de estos mecanismos para otorgar la protección reclamada, o si, a pesar de contar con estos elementos, se vislumbra la eventual configuración de un perjuicio irremediable que haga procedente la excepcional intervención del juez constitucional en el presente caso[[19]](#footnote-19).

Sobre el particular, esta Corte ha reconocido que, en casos como el que se estudia, la idoneidad y la eficacia de las acciones judiciales ordinarias puede entenderse cuestionada cuando, **(i)** se trata de contratos de seguros suscritos entre personas con posiciones socio-económicas asimétricas (en cuanto el desbalance existente puede generar un desequilibrio contractual); **(ii)** el asegurado tiene la condición de sujeto de especial protección constitucional y **(iii)** se evidencie que con ocasión a la conducta de la aseguradora, en adición a la afectación aludida al debido proceso, la falta de pago puede menoscabar el mínimo vital del ciudadano[[20]](#footnote-20).

Lo anterior en razón a que, cuando se dan las circunstancias anteriormente descritas, la renuencia de las aseguradoras de pagar sus obligaciones puede tener un efecto especialmente perjudicial sobre ciertos particulares, quienes, con ocasión a la condición de vulnerabilidad en que se encuentran, pueden llegar a sufrir una afectación *ius-fundamental* desproporcionada y encontrar en entredicho sus condiciones concretas de vida.

Al respecto, se indicó en Sentencia T-591 de 2017 que:

“*De resultar amenazado o vulnerado el derecho fundamental al mínimo vital en virtud de un contrato de seguros, no es posible declarar improcedente la tutela bajo el mero argumento de que el contrato se fundamenta en la libertad contractual y en la lógica de mercado delimitada por el clausulado privado, situación que cobra especial relevancia cuando el afectado se encuentra en condición de especial protección constitucional*”

Con todo, se estima que, tras el estudio de las condiciones particulares de la accionante, esta exigencia no se encuentra satisfecha y, en consecuencia, el amparo *ius-fundamental* resulta improcedente, en razón a que, si bien: **(i)** las partes de la relación contractual en litigio se encuentran en condiciones económicas asimétricas (en cuanto se trata de una ciudadana que contrata, a través de una modalidad por adhesión, con una empresa multinacional) y **(ii)** la actora debe ser considerada como un sujeto de especial protección constitucional por su elevada edad (62 años) y sus graves condiciones de salud (en virtud de las cuales ha sido calificada con una **pérdida de capacidad laboral del 99%**)[[21]](#footnote-21), lo cierto es que **(iii)** no se evidencia una posible afectación específica a su derecho fundamental al mínimo vital con ocasión a la negativa de la accionada de hacer exigibles las pólizas suscritas.

Lo anterior, en cuanto, del material probatorio recaudado, se pudo obtener certeza de que la actora recibe actualmente una pensión de invalidez por un valor aproximado a los 4 millones de pesos mensuales, a partir de los cuales es posible presumir que cuenta con la solvencia económica suficiente como para sufragar sus necesidades básicas y, así, garantizar su mínimo vital y el de su núcleo familiar, esto es, el de su hijo (mayor de edad) y su compañero permanente (de 76 años de edad).

En ese orden de ideas, se tiene que a partir del material probatorio recaudado en sede de revisión, no fue posible verificar que sus ingresos resultaran insuficientes para satisfacer la totalidad de sus necesidades o que el pago del crédito en cuestión afectara sus posibilidades de mínimas de subsistencia.

Asimismo, de los elementos probatorios recolectados, tampoco fue posible verificar que **(i)** la actora se encuentre en mora en relación con sus obligaciones o que el pago que está realizando le represente una carga desproporcionada que afecte sus condiciones actuales de vida, o **(ii)** que la accionada esté desplegando gestión alguna de cobro coactivo que ponga en riesgo su mínimo vital[[22]](#footnote-22), así como su vivienda[[23]](#footnote-23) y, en consecuencia, pueda afectar su dignidad como persona. Por lo anterior, para la Sala tampoco existe un riesgo con las condiciones de “irremediable” (en los términos de la jurisprudencia constitucional) que amerite la excepcional intervención del juez constitucional.

En conclusión, se estima que la accionante cuenta con la posibilidad y carga de acudir a los mecanismos ordinarios de protección dispuestos por el ordenamiento jurídico, pues, indistintamente de que sus pretensiones encuentren sustento fáctico y jurídico, lo cierto es que, en el presente caso, el juez de tutela no puede desconocer que su competencia para resolver controversias al interior del sistema jurídico colombiano es eminentemente subsidiaria y que tiene vedado entrar a remplazar a las autoridades judiciales ordinarias a menos de que se den las condiciones particulares desarrolladas por la jurisprudencia constitucional para el efecto.

Por lo expuesto, y, como quiera que, en el caso en concreto, se concluyó que la acción de tutela objeto de estudio no superó el estudio preliminar de procedencia, se estima impertinente realizar cualquier consideración sobre el fondo de lo pretendido y, por tanto, la Sala decide **REVOCAR** la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de San José de Cúcuta del dieciséis (16) de enero de dos mil diecinueve (2019), que confirmó lo resuelto por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Oralidad de San José de Cúcuta, el veintinueve (29) de octubre de dos mil dieciocho (2018), que “**negó**” por “**improcedente**” la protección *ius-fundamental* propugnada por la ciudadana Martha Sofía Álvarez.

Lo anterior en razón a que una decisión que “niegue” el amparo solicitado presupone un estudio de fondo de la pretensión invocada, motivo por el cual resulta contradictorio proponer una “negativa” fundada en motivos de “improcedencia”; lo anterior, en cuanto ésta última se deriva de un estudio eminentemente formal de los requisitos que habilitan un pronunciamiento de fondo por parte del juez constitucional. La anterior aclaración se estima pertinente en virtud de la función de pedagogía constitucional que ha sido encomendada a esta Corporación.

En ese sentido, en el caso objeto de estudio se dispone simplemente declarar **IMPROCEDENTE** la protección solicitada a los derechos fundamentales al debido proceso, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas de la ciudadana Martha Sofía Álvarez con ocasión de la negativa de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. de hacer efectivas las pólizas adquiridas para asegurar los créditos 9602183798 y 9600035324.

***Síntesis:***

Corresponde a la Sala Novena de Revisión de Tutelas dar solución a la situación jurídica de la ciudadana Martha Sofía Álvarez, quien considera desconocidos sus derechos fundamentales a al debido proceso, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas, en razón a que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. se negó a hacer efectivas las pólizas suscritas para asegurar unos créditos que adquirió con el Banco BBVA por considerar que el hecho de que no hubiera declarado que padecía de ciertas patologías con anterioridad a la adquisición de los créditos, la constituye en reticencia y exonera a la aseguradora de la obligación de pagar las deudas.

Tras el análisis de la situación fáctica puesta de presente, la Sala consideró que la solicitud de amparo incoada es improcedente pues si bien se satisfacen a cabalidad los requisitos de: **(i) legitimación por activa y pasiva**, en cuanto la accionante acude directamente para solicitar la protección de sus derechos fundamentales y la aseguradora accionada es la entidad responsable de hacer efectivo el pago de las pólizas objeto de controversia; **(ii) inmediatez**, pues desde el momento en que se profirió la negativa de la accionada a hacer efectiva la póliza y el momento en que la actora acudió a este especial mecanismo de protección había transcurrido un lapso de tiempo razonable, esto es, menos de 1 mes; **(iii) subsidiariedad** no puede entenderse satisfecho en razón a que, a pesar de que la actora cuenta materialmente con mecanismos judiciales ordinarios de protección y se abstuvo de acudir a ellos. Ello, sin que sea posible concluir que *(a****)*** estos carecen de la suficiente idoneidad y eficacia como para otorgar la protección *ius-fundamental* requerida; o*(b)*se está ante la inminente materialización de un perjuicio que tenga el carácter de irremediable.

Sobre el particular, se evidenció que la accionante actualmente cuenta con una fuente de ingresos mensuales como producto de la mesada pensional por invalidez que le fue reconocida (por un concepto cercano a cuatro millones de pesos), los cuales, a partir del material probatorio recaudado, no se pudo concluir que resultaran insuficientes para sufragar la totalidad de las necesidades de la accionante y de su núcleo familia.

En ese sentido, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional decide revocar las decisiones de instancia que negaron el amparo *ius-fundamental* pretendido y, en su lugar, declara la IMPROCEDENCIA de la protección a los derechos de la ciudadana Martha Sofía Álvarez y ordenar a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., en cuanto ésta tiene a su disposición los distintos medios judiciales de protección dispuestos para el efecto por el Legislador.

**IV. DECISIÓN**

Con fundamento en las consideraciones expuestas, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

**RESUELVE:**

**PRIMERO.- REVOCAR** la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de San José de Cúcuta del dieciséis (16) de enero de dos mil diecinueve (2019), que confirmó lo resuelto por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Oralidad de San José de Cúcuta, el veintinueve (29) de octubre de dos mil dieciocho (2018), que “negó” por “improcedente” la protección *ius-fundamental* propugnada por la ciudadana Martha Sofía Álvarez. En consecuencia, se declara **IMPROCEDENTE** el amparo solicitado a los derechos fundamentales al debido proceso, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas de la ciudadana Martha Sofía Álvarez con ocasión de la negativa de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. de hacer efectivas las pólizas que adquirió para asegurar los créditos 9602183798 y 9600035324 con el Banco BBVA.

**SEGUNDO.-** Por Secretaría General**, LÍBRENSE** las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, Notifíquese, Cúmplase y Archívese.

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

CARLOS BERNAL PULIDO

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1. Identificados, respectivamente, con los números de obligación: 0321-96021833798 y 0872-9600035324. [↑](#footnote-ref-1)
2. Folio 7. [↑](#footnote-ref-2)
3. Destaca que había reportado en su historia clínica un “dolor en el pecho”. [↑](#footnote-ref-3)
4. En ese sentido, se destaca que, de las 3 pólizas suscritas, la aseguradora accionada decidió asumir el pago de tan solo una de ellas. [↑](#footnote-ref-4)
5. Con todo se destaca el que no se hace precisión sobre si ese es el monto que aún queda ilíquido, o si estos datos corresponden al valor inicial de la deuda. [↑](#footnote-ref-5)
6. A la luz de una interpretación sistemática del artículo 86 superior y de los artículos 01 y 10 del Decreto 2591 de 1991. [↑](#footnote-ref-6)
7. Ver, entre otras, la Sentencia T-845 de 2011. [↑](#footnote-ref-7)
8. Reiterado en Sentencias T-690 de 2014, T-915 de 2014 y T-330 de 2015, entre otras. [↑](#footnote-ref-8)
9. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de enero de 1994. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ver Sentencia T-027 de 2019. [↑](#footnote-ref-10)
11. En la Sentencia T-609 de 2016 esta figura fue definida como la consecuencia que tiene lugar cuando quiera que “(…) *el tomador de una póliza, rinde una declaración sobre su estado de riesgo que no concuerda con la realidad, lo que genera que la entidad aseguradora incurra en error al momento de expresar su consentimiento para obligarse, y expida una cobertura que no corresponde con la verdadera condición del tomador”*. [↑](#footnote-ref-11)
12. Ver, entre otras, las Sentencias T-316 de 2015, T-609 de 2016, T-442 de 2018 y T-027 de 2019. [↑](#footnote-ref-12)
13. Ver Sentencia T-027 de 2019. [↑](#footnote-ref-13)
14. Sobre estas cargas de las aseguradoras, ver, entre otras, las Sentencias T-316 de 2015, T-609 de 2016, T-442 de 2018 y T-027 de 2019. [↑](#footnote-ref-14)
15. Sobre el deber de verificación aludido, esta Corte, en Sentencia T-027 de 2019, consideró que podía entenderse satisfecho en los eventos en que: “*a) elaborar una declaración de asegurabilidad que le permita al tomador (o asegurado), informar sinceramente sobre su estado de salud –en otras palabras, elaborar declaraciones con cuestionarios adecuados y no simples declaraciones generales–; b) solicitar la autorización a la historia clínica y realizar una verificación de la declaración hecha por el tomador o asegurado, para poder establecer las condiciones contractuales y; c) en algunos casos, realizar los exámenes médicos pertinentes para corroborar lo declarado por el tomador o asegurado*”. [↑](#footnote-ref-15)
16. Sobre este especial requisito, en la Sentencia T-442 de 2018 esta Corporación entendió que la aseguradora cuenta con la carga de demostrar una “*relación inescindible entre la condición médica preexistente y el siniestro acaecido*”. [↑](#footnote-ref-16)
17. Es de aclarar que la disfonía y obesidad que le fue diagnosticada no tuvo injerencia alguna en el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que le fue fijado en el año 2017. [↑](#footnote-ref-17)
18. Al respecto, la Sala pone de presente que si bien le legislación vigente prevé también la posibilidad de establecer quejas administrativas ante la misma superintendencia, lo cierto es que esta Corte ha sido enfática en establecer que, para efectos de evaluar la exigencia de subsidiaridad, únicamente deben tenerse en consideración aquellos medios judiciales existentes, pues, por su naturaleza, las actuaciones administrativas que puedan desplegarse no tienen la virtualidad de resolver de manera definitiva la presunta afectación a los intereses ius-fundamentales en discusión. [↑](#footnote-ref-18)
19. Se pone de presente que se hará un estudio conjunto de estos dos procedimientos jurisdiccionales (superintendencia y jurisdicción ordinaria) pues, de conformidad con Artículo 390 del Código General del Proceso, éstos se rigen por los mismos términos y etapas procesales que se manejan en el proceso verbal sumario ante la jurisdicción ordinaria. Sobre el particular, ver Sentencia T-591 de 2017. [↑](#footnote-ref-19)
20. Al respecto, ver la Sentencia T-591 de 2017. [↑](#footnote-ref-20)
21. Insuficiencia cardiaca, problemas cardiovasculares, trastorno de ansiedad y depresión, anemia y obesidad. [↑](#footnote-ref-21)
22. Se precisa que ni siquiera se evidenció que al momento de la presentación de la acción, la actora estuviera en mora respecto de las obligaciones objeto de litigio. [↑](#footnote-ref-22)
23. En ese sentido, si bien uno de los créditos objeto de controversia es de naturaleza “hipotecaria”, lo cierto es que no existe ningún trámite o proceso de cobro judicial en virtud del cual la vivienda de la actora esté en riesgo. [↑](#footnote-ref-23)