

T-136-13

Sentencia T-136/13

CONSTITUCION POLITICA-Fuerza irradiadora en las relaciones contractuales

ACCION DE TUTELA FRENTE A CONTRATO DE SEGUROS-Procedencia excepcional cuando el margen de desigualdad existente entre las partes es tal que establece una situación de indefensión

El desarrollo jurisprudencial ha habilitado excepcionalmente el recurso a la acción de tutela contra particulares en controversias suscitadas a partir de una relación contractual, cuando el mecanismo ordinario de defensa no aparezca eficaz, dada su complejidad técnica, costos o tiempos de espera, para salvaguardar un derecho fundamental, especialmente en aquellos negocios jurídicos originados en el marco de un servicio público, caracterizado por una notoria asimetría entre las partes. En tan especialísimos eventos, el ejercicio de la acción de tutela no solamente resulta válido sino conveniente, en razón a la celeridad del procedimiento constitucional y a que el juez de tutela está particularmente dispuesto a buscar la definición de campos de posibilidades para resolver controversias entre derechos o principios fundamentales, más allá de fallar un conflicto en específico; así como a prestar atención al abuso que surja de situaciones de subordinación o indefensión, que en algunas ocasiones pasa inadvertido en un juicio estricto de legalidad.

SISTEMA FINANCIERO Y ASEGURADOR-Actividades de interés público y de posición dominante

DERECHO DE INFORMACION EN EL SISTEMA FINANCIERO Y ASEGURADOR-Prohibición de cláusulas y prácticas abusivas

El acceso completo, veraz y oportuno a la información -que es una condición elemental, inherente a toda actividad de consumo- adquiere especial trascendencia en el marco del sistema financiero, en razón a los contratos de adhesión que suelen ofrecer las entidades vigiladas en el mercado, a la complejidad de los términos contractuales que se manejan y al estado de indefensión en que se encuentran los usuarios. Siendo así, la información es una de las herramientas clave para empoderar al ciudadano en su ejercicio contractual, tanto

antes de la celebración de un contrato, como durante su ejecución y aún después de la terminación del mismo, con el fin de precaver que la libertad contractual se emplee abusivamente en detrimento de otros derechos fundamentales. Es por ello que cualquier restricción injustificada al acceso a la información debe entenderse como una práctica abusiva, propiciada por el poder dominante del que gozan las entidades aseguradoras y bancarias.

#### CONTRATO DE SEGUROS-Elementos esenciales

CONTRATO DE SEGUROS-Acceso efectivo, oportuno y claro a la información consignada en los contratos de seguros

Por expresa disposición legal, la sociedad aseguradora está obligada a entregar al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración, el documento contentivo del contrato de seguro, denominado póliza. Asimismo, el legislador autoriza al tomador, asegurado o beneficiario a solicitar en cualquier momento una copia o duplicado del mismo, el cual debe ser entregado sin más obstáculos que el pago previo de los costos de impresión. Dicha obligación, pese a su simpleza y sentido común, adquiere una importancia mayúscula cuando de la protección efectiva del consumidor en el sistema financiero se trata.

SISTEMA FINANCIERO Y ASEGURADOR-Finalidad y requisitos mínimos de la información suministrada por las entidades financieras a los consumidores financieros

La información suministrada por las entidades a los consumidores financieros tiene por objetivo fundamental equilibrar la situación de indefensión en la que normalmente se encuentra el usuario, empoderándolo en el conocimiento y ejercicio efectivo de sus derechos. Se espera entonces que la información otorgada, (i) dote a los consumidores financieros de elementos y herramientas suficientes para la toma de decisiones; (ii) facilite la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado, y (iii) propenda por que conozcan suficientemente los derechos y obligaciones pactadas. Los siguientes son los requisitos mínimos que, de acuerdo con la normatividad vigente, ha de satisfacer la información suministrada por las entidades financieras para cumplir con su imperioso cometido: a) Ser cierta, suficiente, idónea y corresponder a lo ofrecido o previamente publicitado. En este sentido, contener las características de los productos o servicios, los

derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos, las medidas para el manejo seguro del producto o servicio, las consecuencias derivadas del incumplimiento del contrato. b) Ser clara y comprensible. c) Ser divulgada o suministrada oportunamente. d) Ser entregada o estar permanentemente disponible para los consumidores financieros.

SISTEMA ASEGURADOR-Entidades del gremio deben publicar en sitios web los modelos de las pólizas para conocimiento de los consumidores financieros

CONTRATO DE SEGUROS-Omisión en la información oportuna, clara y completa de la póliza de seguro constituye una práctica abusiva de las entidades financieras y vulnera derechos fundamentales

El acceso efectivo a la información es uno de los pilares esenciales sobre el cual se edifica la relación entre las entidades del sector financiero y los consumidores o usuarios del mismo. En este sentido, constituye un deber de diligencia mínimo de la compañía aseguradora registrar y almacenar organizadamente los documentos que contienen los elementos esenciales del contrato suscrito, para que así mismo pueda suministrarlos de forma completa y oportuna al tomador, beneficiario o asegurado que los solicite en cualquier momento. Obligación expresamente incluida por el Código de Comercio y reglamentada por la Superintendencia Financiera. Pese a lo anterior, en el caso concreto se evidencia el incumplimiento notorio de la aseguradora y la entidad bancaria en el suministro de la información. Dicha incuria produjo una vulneración al derecho fundamental de petición del accionante, quien en dos ocasiones solicitó copia de la póliza de seguro y sus anexos, lo cual no mereció siquiera un pronunciamiento de la entidad accionada. Más grave aún es que esta omisión también repercutió significativamente en el derecho de defensa del señor Rincón Torres al momento que fue notificado del inicio del proceso ejecutivo hipotecario en su contra y no pudo contar con los documentos del contrato de seguro para sustentar su oposición.

INTERPRETACION PRO CONSUMATORE-Protección del Juez al adherente cuando se advierta algún vacío o ambigüedad en las condiciones contractuales/INTERPRETACION PRO CONSUMATORE-Contrato de seguros no contemplaba ningún límite máximo de edad de permanencia

ACCION DE TUTELA CONTRA COMPAÑÍA ASEGURADORA-Caso en que el accionante tiene incapacidad total y permanente y la compañía se niega a cancelar la póliza de seguro al Banco por un crédito hipotecario argumentando que había superado la edad máxima de cobertura al momento de estructurarse la invalidez

DERECHO A LA VIVIENDA DIGNA Y AL MINIMO VITAL-Orden a Aseguradora pague al Banco el saldo insoluto de la obligación hipotecaria por póliza de vida que respalda crédito

DERECHO A LA VIVIENDA DIGNA Y AL MINIMO VITAL-Orden a Banco abstenerse de adelantar en contra del accionante cualquier cobro por el saldo insoluto que con cargo al seguro de vida grupo deudores deberá cubrir Aseguradora

Referencia: expediente T-3.686.439

Acción de tutela interpuesta por Juan José Rincón Torres, mediante apoderado judicial, contra el Banco Caja Social y Liberty Seguros S.A.

Magistrado Ponente:

Bogotá, D.C., trece (13) de marzo de dos mil trece (2013)

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Jorge Iván Palacio Palacio, Nilson Pinilla Pinilla y Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente:

## SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos de tutela emitidos por el Juzgado 4º Civil Municipal de Duitama y el Juzgado 1º Civil del Circuito de Duitama, en primera y segunda instancia, respecto del proceso de tutela T-3.686.439.

### I. ANTECEDENTES

Juan José Rincón Torres, mediante apoderado judicial, interpuso acción de tutela contra el Banco Caja Social y Liberty Seguros S.A., al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida digna, a la vivienda y al mínimo vital, debido a la negativa de la entidad aseguradora de reconocer el cubrimiento de la póliza de seguro número 73-4600 y,

en consecuencia, pagar el saldo insoluto de la deuda adquirida con el banco. Fundamenta su solicitud en los siguientes:

## 1. Hechos y relato contenido en la demanda

1.1 El accionante relata que el 29 de mayo de 2001 adquirió un contrato de seguro, mediante póliza 73-4600 con la compañía Liberty Seguros S.A., para amparar el crédito hipotecario número 0542170005201 contraído con el Banco Colmena, hoy Banco Caja Social. Dicho seguro cubriría la deuda en caso de muerte o incapacidad total y permanente.

1.2 Asegura que por la obligación contraída debía cancelar una cuota mensual aproximada de \$1.500.000 y que en dicho monto se incluía un valor de \$40.000 por concepto de seguro de vida e incapacidad total y permanente.

1.3 Indica que el 20 de abril de 2010, previa remisión médica, fue valorado por la Junta Regional de calificación de invalidez, seccional Boyacá, la que le reconoció el 56.60% de pérdida de capacidad laboral de origen común, con fecha de estructuración el 22 de abril de 2010. Igualmente, pone de presente que el examen neurológico practicado arrojó que padecía de Alzheimer, altamente disfuncional.

1.4 Señala que con fundamento en la incapacidad declarada, radicó solicitud de condonación de la deuda ante la entidad bancaria el 26 de febrero de 2011, con el fin de hacer efectivo el cubrimiento del seguro al que venía cotizando.

1.5 No obstante lo anterior, el 1º de abril de 2011 Liberty Seguros S.A. presentó respuesta en la que si bien reconocía la invalidez del asegurado, objetó la petición al considerar que: (i) la edad máxima de ingreso para las coberturas de incapacidad total y permanente, enfermedades graves y beneficio por hospitalización es de 69 años; y (ii) que Juan José para la época de estructuración de la invalidez, es decir el 22 de abril de 2010, contaba con 74 años, por lo cual el siniestro no estaba cubierto por dicha póliza.

1.6 El accionante pone de presente que solicitó a la aseguradora, mediante escritos presentados el 5 de agosto de 2011 y el 14 de febrero de 2012, copia completa del contrato de seguro que amparaba el crédito hipotecario, para revisar las condiciones del mismo. Sin

embargo, informa que a la fecha de presentación de la acción de tutela no se le había allegado dicho documento.

1.7 Aduce que en la actualidad su estado de salud “va cada día más en deterioro y hasta donde pudo siguió pagando la cuota hipotecaria; donde se le sigue cobrando el seguro tomado”[1]. No obstante, explica que con una mesada pensional de un salario mínimo legal vigente y padeciendo Alzheimer, le fue imposible continuar con el pago del crédito por lo que se encuentra en mora de tres cuotas, de un total inicial de 180 pactadas.

1.8 Adicionalmente, expresa su preocupación por el hecho que el “Banco Caja Social le inicie el rápido proceso ejecutivo hipotecario, que establece el código de procedimiento civil sobre el bien inmueble donde reside con su hijo, ubicado en Duitama, el cual está hipotecado a favor de la entidad”[2].

1.9 Debido a lo anterior, interpuso acción de tutela el 24 de julio de 2012 en contra del Banco Caja Social y Liberty Seguros S.A. con la finalidad de que se amparen sus derechos fundamentales a la vida digna, vivienda y mínimo vital, y en consecuencia, se ordene a las entidades demandadas aplicar el seguro de grupo de deudores al crédito hipotecario No. 0542170005201 y que dicho reconocimiento opere desde el 22 de abril de 2010, momento en el cual le fue reconocida la invalidez laboral permanente.

## 2. Trámite procesal

Mediante auto del 24 de julio de 2012, el Juzgado 4º Civil Municipal de Duitama admitió la demanda de tutela, convocó a las entidades demandadas para que se pronunciaran y aportaran copia de la documentación relevante, e igualmente citó al señor Rincón para que en diligencia de audiencia pública ampliase su declaración.

Como resultado de lo anterior, el 27 de julio compareció el accionante y al ser interrogado sobre el objeto de la tutela manifestó que su intención era: “Que el seguro Liberty cubra la deuda que tengo con Colmena, por crédito otorgado en el año 2001, pues tengo problemas mentales desde el año 2010, olvido las cosas y tengo que estar acompañado como lo hice en el día de hoy con mi hijo Jaime Hernando Rincón Correa”[3].

## 3. Contestación de las entidades demandadas

3.1. Liberty Seguros S.A. desestimó íntegramente la petición de amparo. En primer lugar, cuestionó la procedibilidad de la acción de tutela en el caso concreto, en tanto que: (i) Liberty Seguros no es una entidad que se encargue de prestar servicios públicos, por lo cual no está legitimada por pasiva; (ii) el beneficiario del seguro en discusión es el Banco Caja Social y no el señor Juan José Rincón, por ende éste tampoco está legitimado, por activa, para promover la acción de amparo; y (iii) en virtud del principio de subsidiariedad de la acción de tutela, “ésta es improcedente para obtener la protección de derechos de rango patrimonial, pues para este fin existen mecanismos ordinarios de defensa judicial”[4].

Con respecto al fondo del asunto, aseveró que “a la luz del contrato de seguro el amparo no tuvo operancia en virtud de que para la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, [el accionante] superaba ampliamente la edad de permanencia contenida en la definición del amparo”[5]. Igualmente explicó que el accionante aún después de cumplir los 70 años seguía pagando la prima de seguro por cuanto tiene vigente la cobertura del amparo básico de vida, es decir la que opera en caso de fallecimiento.

Por último, advirtió que ya había operado el fenómeno jurídico de la prescripción dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, al haber transcurrido más de dos años desde el momento de estructuración de la incapacidad.

3.2. El Banco Caja Social, por su parte, también excepcionó la falta de legitimación por pasiva, debido a que no depende él, sino de la entidad aseguradora, el reconocimiento y administración de las pólizas de seguro. Respecto a los derechos al mínimo vital, la salud y la vida consideró necesario hacer claridad sobre la imposibilidad de la entidad, en razón a su naturaleza privada, “de convertirse en garante de estos derechos toda vez que ésta, es una función asistencial exclusiva del Estado y de las autoridades administrativas”[6].

## II. DECISIONES JUDICIALES OBJETO DE REVISIÓN

### 1. Sentencia de primera instancia

El Juzgado 4º Civil Municipal de Duitama, mediante sentencia del 6 de agosto de 2012, concedió el amparo invocado por Juan José Rincón. Justificó la procedencia de la acción de tutela ante la inminencia de un perjuicio irremediable dado el estado de salud del accionante, su avanzada edad y el probable remate de su vivienda hipotecada.

Entrando al fondo del asunto, ese despacho advirtió la trasgresión de los derechos fundamentales al mínimo vital, la salud, a un adecuado nivel de vida y a la familia, “por seguir el actor pagando unas cuotas, aún que [sic] dicho crédito se encuentra amparado por un seguro de vida grupos deudores, siendo un pensionado anciano que percibe menos de un salario mínimo legal mensual vigente”[7]. Igualmente, reprochó que las entidades accionadas hayan ignorado condiciones particulares y determinantes del caso concreto como el “estado precario de salud del accionante, el estado avanzado de salud y más aún que el crédito ya se ha cancelado en un 95%”[8].

En consecuencia, el Juzgado 4º Civil Municipal ordenó a los entes accionados “que apliquen el seguro grupo de deudores que ampara vida e incapacidad total y permanente, al crédito hipotecario No. 0542170005201, siendo titular el señor Juan José Rincón Torres, a partir de la fecha 22 de abril de 2010, cuando le fue diagnosticada la invalidez laboral permanente”[9].

## 2. Impugnación

Liberty Seguros S.A. impugnó la decisión aduciendo que no se agotaron los medios ordinarios de defensa, ya que al controvertirse una obligación de carácter patrimonial el mecanismo procedente es “acudir a la justicia ordinaria para que por intermedio de un proceso declarativo, y previo al debate y la práctica de unas pruebas, se dicte sentencia declarando el derecho”[10]. Igualmente, reprochó que el fallador de instancia al resolver el caso no se haya pronunciado sobre el fondo del asunto, es decir, sobre la no cobertura de la póliza de aseguramiento en el caso concreto.

## 3. Sentencia de segunda instancia

El Juzgado 1º Civil del Circuito de Duitama revocó íntegramente el fallo de instancia en sentencia del 13 de septiembre de 2012. Para fundamentar su decisión, el Juez afirmó que: (i) el accionante cuenta con otros medios de defensa judiciales, como lo son las vías ordinarias ante la jurisdicción civil; (ii) no existe la menor noticia sobre una amenaza grave de algún derecho fundamental, que requiera que se tomen medidas urgentes para su protección; (iii) se evidencia el discurrir de un tiempo ostensiblemente amplio y desproporcionado por parte del accionante para acudir en sede de tutela, luego de haber transcurrido más de un año desde el momento en que el accionante obtuvo su dictamen de

la junta regional de calificación de invalidez.

### III. PRUEBAS

A continuación se relacionan las pruebas relevantes aportadas por el accionante junto con su escrito de tutela:

En el cuaderno 1 de la acción de tutela:

2- Copia del comprobante de pago a pensionados No. 94349, correspondiente al mes de marzo de 2012 y a nombre del accionante (folio 18).

3- Copia del certificado No. 0237956 de la Póliza 73-4600 (folio 19).

4- Copia del registro civil de defunción de María Bertilde del Carmen Correa (folio 22).

5- Copia de la calificación de invalidez del señor Juan José Rincón, surtida por la Junta Regional de Boyacá el 14 de febrero de 2011 (folios 23-27).

6- Copia de la petición de condonación del crédito presentada por el accionante al Banco Colmena el 26 de febrero de 2011 (folio 28).

7- Copia de la contestación realizada por Liberty Seguros S.A. a la anterior petición (folio 30).

8- Derecho de petición mediante el cual se solicita copia del contrato de seguro de vida con todos sus anexos, radicado el 5 de agosto de 2011 (folio 32).

9- Copia del segundo derecho de petición requiriendo copia de la póliza de aseguramiento, presentado el 14 de febrero de 2012 (folio 33).

### IV. ACTUACIONES ADELANTADAS EN SEDE DE REVISIÓN

1. Mediante auto del 12 de diciembre de 2012, el Magistrado sustanciador, con miras a recaudar elementos de juicio relevantes para el proceso de tutela, dispuso lo siguiente:

“PRIMERO.- ORDENAR al señor Juan José Rincón Torres remitir a esta Sala de Revisión, dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación de esta providencia, copia simple de

los documentos relevantes sobre el reconocimiento de la mesada pensional a su favor y que estén en su poder.

SEGUNDO.- ORDENAR que, a través de la Secretaría General de esta Corporación, se oficie a Liberty Seguros S.A. para que, dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación de esta providencia:

(i) Remita copia original y con todos sus anexos de la Póliza No. 73-4600 mediante la cual se aseguró el crédito hipotecario No. 0542170005201 de Juan José Rincón Torres ante el Banco Colmena, hoy Banco Caja Social.

(ii) Explique ¿Por qué razón si el accionante había cumplido la edad límite de aseguramiento, se le siguió cobrando el valor de la póliza de aseguramiento?

(iii) Informe ¿Qué medios fueron empleados para informar al accionante de las condiciones acordadas en la póliza de seguro?

TERCERO.- ORDENAR que, a través de la Secretaría General de esta Corporación, se oficie al Banco Caja Social para que, dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación de esta providencia,

(i) Envíe a esta Corporación las facturas de cobro del crédito de vivienda número 0542170005201 a nombre de de Juan José Rincón Torres desde enero de 2010 hasta la actualidad.

(ii) Informe en qué estado se encuentra actualmente el crédito hipotecario adquirido por Juan José Rincón Torres, detallando las cuotas en mora, el capital e intereses faltantes y demás valores que adeude el accionante a la entidad.

(iii) Manifieste, de haberse iniciado algún proceso ejecutivo de cobro en contra del señor Rincón, en qué despacho cursa y en qué instancia se encuentra el mismo.

(iv) Responda ¿qué papel ha desempeñado la Defensoría del Cliente del Banco frente al reclamo e inconformidades presentadas por Juan José Rincón en lo referente al crédito hipotecario adquirido?

(v) Indique si existe algún procedimiento excepcional que permita llegar a un acuerdo entre las partes para amortizar la deuda y evitar el cobro mediante un procedimiento ejecutivo”[11].

2. En respuesta al requerimiento probatorio, el accionante hizo llegar a esta Corporación lo siguiente: (i) copias de tres comprobantes de pago a nombre de Juan José Rincón Torres como pensionado, por el monto del salario mínimo, correspondiente a los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2012; (ii) copia de la constancia expedida por el Instituto de Seguros Sociales, el 18 de marzo de 2003, que lo acredita como afiliado cotizante activo en pensión; (iii) copia del certificado virtual expedido por Colpensiones el 17 de diciembre de 2012, en el que Juan José Rincón Torres aparece como afiliado al régimen de prima media con prestación definida.

3. Liberty Seguros, por su parte, allegó un conjunto de documentos dentro de los cuales se encuentra: carta de aprobación del crédito, pagaré a favor del banco Colmena, análisis de crédito individual, formulario solicitud de crédito individual de personas naturales, relación histórica de pagos ante el banco Caja Social y un extenso texto titulado “Licitación BCSC Vigencia 2009-2011”.

Con respecto a la razón por la cual se seguía cobrando la prima del seguro, pese a que el cubrimiento de la invalidez supuestamente había expirado, la entidad contestó lo siguiente:

“debemos manifestar que se sigue cobrando la prima, habida cuenta que la cobertura básica de vida, sigue vigente por un término igual al plazo otorgado para pagar el crédito. Vale la pena resaltar que la prima de [sic] sigue cobrando mensualmente, aplicando la tarifa de acuerdo con la edad de asegurabilidad y el monto de la deuda del asegurado, aclarando que la prima no se calcula sobre cada amparo, sino por el total de la cobertura y por esta razón se sigue facturando la prima, independiente de que se haya objetado una solicitud de pago, como ocurrió en el presente caso con el amparo de incapacidad total y permanente”[12].

En lo que hace al interrogante relacionado con el medio utilizado para informar al asegurado de las condiciones del contrato, aseveró que “para el año 1998 el cliente firmaba la Hoja Previa de análisis y, Seguros Colmena, en su oportunidad emitía un certificado en

donde se relacionaba el nombre del asegurado y la edad para efectos del cálculo de la prima respectiva, anexando en cada caso, dentro de todos los documentos del crédito del cliente, un cuaderno con las respectivas condiciones”[13].

4. Por último, el Banco Caja Social informó que actualmente “el crédito tiene un saldo total de \$18.104.444.97 y presenta nueve cuotas en mora, en total 247 días en mora”[14]. Como producto de lo anterior, la entidad crediticia también resaltó que inició un proceso ejecutivo hipotecario contra Juan José Rincón, el cual cursa en el Juzgado Segundo Civil Municipal de Duitama, bajo el radicado No. 2012-0308.

Respecto al cuestionamiento de por qué razón se le siguió cobrando la prima de aseguramiento al demandante, pese a haber cumplido la edad máxima, precisó que “el valor cobrado por concepto del Seguro de Vida Grupo Deudores, cobija y cubre en su totalidad todos los amparos, es decir, no se cobra individualmente por cada una de las coberturas”[15].

Con relación a los medios de información y divulgación de las condiciones del contrato de seguro, se limitó a señalar que “la copia de la póliza requerida fue solicitada oportunamente a la compañía aseguradora Liberty Seguros, compañía que procederá a pronunciarse sobre el particular ante la Corte Constitucional”[16].

5. El Magistrado sustanciador advirtió, en su momento, que la compañía de seguros accionada no aportó copia de los contratos propiamente dichos. Por el contrario, remitió copias simples de variados documentos relacionados con el crédito adquirido por el accionante con el Banco Caja Social. En efecto, las disposiciones contenidas en el texto titulado “Licitación BCSC Vigencia 2009-2011” no ofrecen certeza sobre el clausulado que efectivamente rige la situación de aseguramiento de la obligación suscrita entre el accionante y el Banco Caja Social. Parecen ser simples invitaciones para contratar, sin ningún tipo de elemento que permita inferir que esas fueron efectivamente las condiciones que se pactaron para el amparo del riesgo en discusión.

“PRIMERO. REQUERIR a Liberty Seguros S.A. para que a más tardar dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación de esta providencia, remita a esta Corporación copia de los documentos mediante los cuales se instrumentó el contrato de seguro de vida grupo deudores al que se refiere el presente trámite de tutela, junto con las condiciones generales

y particulares del mismo, y especialmente todos aquellos anexos que guarden relación con el cubrimiento del seguro en los casos de incapacidad total y permanente. Igualmente, precise si se ha realizado alguna modificación de este amparo en específico desde el momento en que se perfeccionó el contrato.

SEGUNDO. SOLICITAR al Juzgado Segundo Civil Municipal de Duitama que informe dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación de esta providencia sobre el desarrollo del proceso ejecutivo número 2012-0308 adelantado contra Juan José Rincón Torres y precise (i) cuáles son las partes y terceros involucrados; (ii) en qué etapa procesal se encuentra el mismo”.

7. De acuerdo con el informe suministrado por la Secretaría General de la Corte Constitucional, el día 28 de enero de 2013 el representante para asuntos judiciales de Liberty Seguros S.A. presentó respuesta al requerimiento hecho. En el memorial, la entidad comienza por advertir que dada la antigüedad del caso, ha sido difícil recaudar la información suficiente sobre el contrato de seguro en estudio:

“Ante todo debemos resaltar que es un caso de vieja data y ha sido complicado conseguir los documentos que dan cuenta del contrato de seguro de vida grupo deudores del señor Juan José Rincón Torres y por ello seguimos buscando antecedentes que estén relacionados con el caso, especialmente el certificado seguro (una copia), que debía estar en nuestros archivos, pero que desafortunadamente no ha sido posible su localización”[17].

A renglón seguido, Liberty Seguros S.A. explica que este tipo de contrato de seguro de vida grupo deudores se regula por las condiciones generales depositadas en la Superintendencia Financiera, y adicionalmente se acuerdan unas condiciones especiales con el tomador del seguro[18] “en donde a través de las diferentes licitaciones (cada tres años) sea (sic) acordaron las condiciones especiales para sus clientes”[19].

En el mismo sentido, la entidad sostiene que dentro del proceso normal de suscripción del seguro, el asegurado diligencia un certificado individual que contiene un cuestionario de asegurabilidad sobre su estado de salud y por el dorso de dicho certificado se transcribe un resumen de las condiciones que van a regular el aseguramiento; por ello, interroga si el certificado aportado por el accionante en el proceso de tutela hace referencia a este documento ya que “allí podrá evidenciarse y dilucidarse el tema relacionado con la edad de

permanencia que originó la objeción del pago solicitado”[20].

Hechas las anteriores precisiones, anexa los siguientes documentos:

- i- Condiciones que regulaban el seguro de vida grupo deudores, cuando la aseguradora era Seguros Colmena S.A.
- ii- Condiciones de licitación del año 2000-2003.
- iii- Condiciones de licitación del año 2003-2005.
- iv- Condiciones de licitación del año 2006-2008.
- v- Condiciones generales de la póliza de seguro de vida grupo de Liberty Seguros S.A.
- vi- Cuatro ejemplos de solicitudes individuales, “como quiera que no hemos ubicado el certificado individual de seguro suscrito en su oportunidad por el señor Juan José Rincón Torres”[21].

8. El Juzgado Segundo Civil Municipal de Duitama (Boyacá) informó que el proceso ejecutivo hipotecario No. 2012-308, en el que la parte activa es BCSC S.A. y los demandados Juan José Rincón Torres y María Bertilde del Carmen Correa, se encuentra efectivamente en etapa de notificación. Respecto del señor Rincón, señala que fue notificado mediante auto del 22 de enero del año en curso, frente a lo cual presentó poder, recurso de reposición y contestación de la demanda. En cuanto a la participación de terceros, manifiesta que no se ha solicitado su intervención[22].

## V. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

### 1. Competencia

Esta Corte es competente para conocer el fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 inciso tercero y 241 numeral noveno de la Constitución Política, así como en los artículos 31 a 36 del Decreto Ley 2591 de 1991.

### 2. Presentación del caso y planteamiento del problema jurídico

De los antecedentes reseñados, la Sala de Revisión observa que el señor Juan José Rincón Torres, en el año 2001, adquirió un crédito hipotecario con el Banco Colmena, hoy Banco Caja Social, el cual fue cobijado por Liberty Seguros S.A. Según afirma el accionante, su situación sobreviniente de incapacidad impidió que siguiera pagando mensualmente las cuentas de cobro, por lo cual entró en mora. Pese a solicitar la aplicación del contrato de seguro grupo de deudores frente a la incapacidad total y permanente que lo aqueja, Liberty Seguros S.A. se rehusó a hacer el reconocimiento argumentando que el actor había superado la edad máxima de cobertura al momento de estructurarse la invalidez.

Luego de la negativa presentada por la entidad aseguradora, el señor Rincón le solicitó en dos ocasiones le entregase copia del contrato de seguro junto con todos sus anexos. No obstante, jamás obtuvo respuesta.

En sede de revisión, esta Corporación también requirió a la entidad para que allegara todos los documentos relacionados con la póliza de seguro en discusión. Además, la Corte tuvo conocimiento que el Banco Caja Social inició un proceso ejecutivo hipotecario contra el demandante por el saldo insoluto del crédito adquirido en el año 2001.

Con fundamento en lo anterior, procede esta Sala a resolver el siguiente problema jurídico: ¿se configura una violación de los derechos constitucionales a la vida digna, la vivienda y el mínimo vital del deudor de un crédito como consecuencia de la decisión de la sociedad aseguradora de no proceder al pago del valor cobijado -correspondiente al saldo insoluto del crédito-, argumentando que la incapacidad total y permanente se estructuró con posterioridad al límite de edad de permanencia (70 años) contemplado en la póliza para este tipo de riesgo?

Para dar respuesta a lo anterior, la Corte abordará los siguientes aspectos: (i) la procedencia de la acción de tutela contra particulares en el marco de relaciones contractuales; (ii) el contrato de seguro en el ordenamiento colombiano; (iii); la prohibición de cláusulas y prácticas abusivas en el sistema financiero; (iv) el deber de información oportuna y suficiente en el contrato de seguro; por último, (v) se resolverá el caso concreto.

3. Procedencia de la acción de tutela contra particulares en el marco de relaciones contractuales

El artículo 86 de la Constitución consagra la acción de tutela en el ordenamiento jurídico interno, al tiempo que delimita sus principales requisitos de procedencia. En su párrafo tercero establece el principio de subsidiariedad al consignar que “[e]sta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. Adicionalmente, habilita en su inciso final la acción de tutela, ya no solo como defensa ante las acciones ilegítimas de las autoridades públicas, sino también contra “particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”; lo cual es comúnmente conocido como los efectos horizontales de la acción de tutela.

Estos dos factores de procedencia (objetivo el primero y subjetivo el segundo), revisten cardinal importancia para el caso objeto de estudio. En efecto, el Juzgado 1º Civil del Circuito de Duitama declaró improcedente íntegramente la demanda promovida por Juan José Rincón Torres, en consideración a que el mismo cuenta con “otros medios de defensa judiciales, como lo son las vías ordinarias ante la jurisdicción competente, (...) pues la acción de tutela no está llamada a debatir asuntos de naturaleza contractual”[23].

Con un raciocinio similar, Liberty Seguros excepcionó que no es una entidad encargada de prestar servicios públicos, al tiempo que el Banco Caja Social manifestó que, dada su naturaleza privada, no puede convertirse en garante de derechos fundamentales como la vida digna y la protección de la familia “toda vez que ésta es una función asistencial exclusiva del Estado y de las autoridades administrativas”[24].

Entra esta Sala de Revisión, entonces, a dilucidar estos dos aspectos previos de procedibilidad que habilitan el estudio de fondo en la acción promovida por el señor Rincón Torres.

### 3.1. La fuerza irradiadora de la Constitución en las relaciones contractuales

Esta Corporación ha explicado reiteradamente que la acción de tutela responde al principio de subsidiariedad[25], es decir, no es un mecanismo de defensa judicial alternativo o supletorio de los recursos o medios ordinarios previstos por el legislador para el amparo de un derecho. Es por ello que no debe ser empleada para revivir oportunidades procesales

vencidas como consecuencia de la omisión injustificada del interesado.

Bajo este marco la Corte ha advertido sobre la improcedencia general de la acción de tutela para debatir asuntos de naturaleza contractual, en tanto que “por tratarse de controversias que se derivan de acuerdos privados celebrados por las partes (...) deberían ser resueltos mediante acciones ordinarias de carácter civil, comercial o contencioso dependiendo del caso particular”[26].

Ahora bien, también ha explicado que aunque exista otro medio de defensa judicial, la acción de tutela resulta excepcionalmente procedente en aquellos casos en que: (i) las otras acciones judiciales no resulten eficaces o idóneas para la protección del derecho de que se trate, o, (ii) cuando existiendo acciones ordinarias, resulte necesaria la intervención del juez de tutela para precaver que ocurra un perjuicio irremediable[27].

Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha indicado que tratándose de acciones de tutela interpuestas por sujetos de especial protección constitucional, se debe hacer el análisis relativo al agotamiento de los recursos y medios judiciales ordinarios y a la configuración de un perjuicio irremediable, de forma más flexible en atención a las especiales condiciones de estas personas, “teniendo en cuenta que su capacidad para reaccionar a la misma y defender sus derechos adecuadamente, se encuentra limitada”[28].

En consecuencia, no es suficiente para excluir automáticamente la procedencia de la tutela, la mera existencia de otro procedimiento o trámite de carácter judicial. Para que ello ocurra es indispensable que ese mecanismo sea idóneo y eficaz, “con miras a lograr la finalidad específica de brindar inmediata y plena protección a los derechos fundamentales, de modo que su utilización asegure los efectos que se lograrían con la acción de tutela”[29]. El otro medio de defensa, entonces, “debe ser idóneo para lograr el cometido concreto, cierto, real, a que aspira la Constitución cuando consagra ese derecho”[30], atendiendo igualmente las condiciones particulares de vulnerabilidad del accionante.

La ampliación del margen de acción de la tutela, así como el rol más activo que se espera del juez constitucional, ha permitido irradiar la otrora inescrutable esfera de los negocios contractuales. Este rediseño del paradigma constitucional se apoyó en una interpretación más comprensiva de los derechos constitucionales y de las funciones del Estado como

organización política. La jurisprudencia de esta Corporación explicó este importante desarrollo de la siguiente forma:

“(…) resulta claro que en el plano dispositivo como en el judicial, ha operado un cambio en la concepción de los derechos fundamentales y en la concepción política del sistema. Se ha abandonado una visión estrictamente liberal y contractualista de la sociedad y de los derechos constitucionales, en la cual tales derechos se entendían como meros mecanismos de defensa frente al orden estatal. Los derechos constitucionales y, entre ellos, los fundamentales, se conciben ahora como derechos de las personas en una doble dimensión: medios de defensa contra invasiones al orden privado y al proyecto de vida, y medios de protección contra los riesgos derivados de la complejidad social.

La defensa y la protección no se consideran exclusivamente frente al poder estatal, sino frente a todo poder existente en la sociedad. El Estado, como lo manda el artículo 2 de la Constitución, asume la función de garante de los derechos constitucionales de las personas, de manera que tiene la carga de establecer mecanismos dirigidos a asegurar que sus propios órganos respeten los derechos constitucionales (función liberal, si se quiere), lograr la protección frente a las actuaciones de los particulares y generar condiciones de promoción de los mismos.

Lo anterior sólo es posible a partir de reconocer un cambio fundamental en el sistema axiológico incorporado a la Constitución. Este cambio se verifica con el paso de una concepción liberal de la sociedad, que contrapone Estado y sociedad, de suerte que al primero, en una versión extrema, le corresponden exclusivas funciones de abstención para que el individuo se desarrolle libre y autónomamente en la sociedad, hacia un esquema en el cual las distintas funciones sociales que se desarrollan en los diversos sistemas de la sociedad se dirijan hacia un meta-objetivo claro: la dignidad humana”[31].

La supremacía de la Carta Política adquiere así importantes y tangibles consecuencias, siendo una de sus principales manifestaciones la posibilidad excepcional de atender en sede de tutela lo que a primera vista parecería restringirse a un conflicto de intereses particulares.

Ello en todo caso no debe entenderse como una carta en blanco para que el juez de tutela se arroge competencias en temas ya atribuidos a otras jurisdicciones, por cuanto ello

podría conllevar a un ejercicio abusivo del derecho de amparo, al tiempo que vaciaría el ejercicio de la justicia ordinaria, la que por su propia configuración cuenta con conocimientos y procedimientos especializados en determinadas áreas del derecho.

Junto al examen de la idoneidad de los otros mecanismos de defensa en poder del accionante y la constatación de la configuración de un perjuicio irremediable[32], resulta especialmente relevante al momento de valorar la procedibilidad de una demanda de tutela en torno a una relación contractual, analizar si el margen de desigualdad existente entre las partes es tal que establece una situación de indefensión, la cual justificaría en mayor medida la intervención del juez constitucional:

“En el plano constitucional estas distintas situaciones de desigualdad inicial tienen consecuencias distintas. En los ámbitos que ordinariamente funcionan sobre la base de un modelo de igualdad formal, la posibilidad de que las condiciones de igualdad comercial se tornen en asuntos de relevancia constitucional es reducida. Por el contrario, cuando se trata de espacios en los cuales la desigualdad comercial se torna en elemento central para la definición de las modalidades contractuales y la definición de cargas, la posibilidad de que el asunto sea considerado en clave constitucional aumenta”[33].

La anterior consideración nos conduce precisamente a estudiar la naturaleza y características de las entidades demandadas, con el objeto de establecer si pese a ser personas jurídicas del derecho privado pueden ser accionadas en sede de tutela.

### 3.2. El sector bancario y asegurador como actividades de interés público y de posición dominante

De conformidad con la Constitución y la jurisprudencia de este Tribunal, la acción de tutela contra particulares sólo procede en aquellos casos en los que a un sujeto le ha sido atribuida la prestación de un servicio público, cuando su actuación ha generado una situación de indefensión o subordinación y, adicionalmente, en aquellos eventos en los que el amparo se solicita ante la actuación de un particular cuya conducta afecta grave y directamente un interés colectivo[34].

Es de notar en primer lugar que tanto la actividad aseguradora como la financiera, y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento o inversión de recursos

captados del público, es una práctica económica explícitamente mencionada en la Constitución para los siguientes tres efectos[35]:

i- Definir que se trata de una actividad de interés público, y por ende, sólo puede ser ejercida previa autorización del Estado (artículo 335).

ii- Establecer que corresponde al Congreso dictar por medio de leyes las normas generales, y señalar en ellas los objetivos y criterios a los cuales debe sujetarse el Gobierno para efectos de regularla (Literal -d- del numeral 19 del artículo 150).

iii- Determinar que corresponde al Presidente de la República ejercer, de acuerdo con la ley a que se refiere el punto anterior, la inspección, vigilancia y control sobre las personas que la ejercen (numeral 24, artículo 189).

El interés público en el correcto funcionamiento de estos subsectores de la economía es innegable. Ello se explica no solo porque tales entidades manejan, aprovechan e invierten vastos recursos captados del público, sino que a diferencia de otras actividades que disponen igualmente de elevadas sumas de dinero, “dependen para su correcto funcionamiento de un voto colectivo, permanente y tácito de confianza, cuyo quebrantamiento puede generar consecuencias catastróficas para la economía de un país”[36].

El sistema bancario entero se soporta sobre una intangible pero determinante presunción de que el dinero consignado será puesto a disposición del depositante en cualquier momento que éste lo requiera; del mismo modo que el contratante de una póliza de seguro presume y confía que las primas que periódicamente consigna se harán efectivas al momento de ocurrir el siniestro. La confianza en la calidad, seriedad y operatividad del sistema financiero y asegurador, así como de la regulación estatal sobre la misma, es la que permite que las personas acepten realizar transacciones bajo un entramado común de reglas e instituciones.

El ciudadano, por su parte, en tanto cliente o usuario del sistema financiero se encuentra, por regla general, en una posición de indefensión ante las entidades del sector. Sobre este concepto, la Corte ha aclarado que aquella no se predica en abstracto, sino que es una situación relacional intersubjetiva, en la que el demandante no tiene posibilidades ni de

hecho ni de derecho para defenderse efectivamente de una agresión injusta[37].

Son las entidades bancarias las que fijan los requisitos y condiciones de acceso y operación de créditos, las tasas de interés, los sistemas de amortización y, en últimas, depositarias de la confianza pública por el servicio que prestan, por todo lo cual gozan de una posición dominante frente a sus usuarios[38].

En el caso de las empresas aseguradoras, esta Corte explicó así la asimétrica relación en la que se encuentran sus clientes:

“Consulta el interés público que en los contratos de seguros, la parte débil que, por lo general, se identifica con el asegurado o beneficiario, realizadas las condiciones a las que se supedita su derecho reciba efectivamente y en el menor tiempo posible la prestación prometida.[...] Estas últimas, de ordinario, no sólo despliegan su poder en el momento inicial, al fijar unilateralmente las condiciones generales del contrato, sino que en el curso de la relación negocial —se ha observado por parte del legislador histórico—, de manera no infrecuente, esquivan o dilatan injustificadamente el cumplimiento de sus compromisos”[39].

En suma, el desarrollo jurisprudencial ha habilitado excepcionalmente el recurso a la acción de tutela contra particulares en controversias suscitadas a partir de una relación contractual, cuando el mecanismo ordinario de defensa no aparezca eficaz, dada su complejidad técnica, costos o tiempos de espera, para salvaguardar un derecho fundamental, especialmente en aquellos negocios jurídicos originados en el marco de un servicio público, caracterizado por una notoria asimetría entre las partes[40].

En tan especialísimos eventos, el ejercicio de la acción de tutela no solamente resulta válido sino conveniente, en razón a la celeridad del procedimiento constitucional y a que el juez de tutela está particularmente dispuesto a buscar la definición de campos de posibilidades para resolver controversias entre derechos o principios fundamentales, más allá de fallar un conflicto en específico[41]; así como a prestar atención al abuso que surja de situaciones de subordinación o indefensión, que en algunas ocasiones pasa inadvertido en un juicio estricto de legalidad[42].

#### 4. Principales elementos del contrato de seguro

#### 4.1. Elementos esenciales y características definitorias

El contrato de seguro surge con la finalidad principal de proteger los intereses particulares contra pérdidas provenientes de imprevistos[43]. Si bien no existe definición legal de esta figura, la Corte Constitucional[44], retomando a su vez lo expuesto por la Sala de Casación Civil entiende el contrato de seguro 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 (...)”[45].

El artículo 1036 del Código de Comercio describe las principales características del contrato de seguro como consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva. Las mismas han sido explicadas por esta Corporación de la siguiente forma:

“Es consensual, en la medida en que se perfecciona y nace con el sólo consentimiento, desde el momento en que se realiza el acuerdo de voluntades entre el asegurador y el tomador sobre los elementos esenciales del contrato de seguros. Es bilateral, por cuanto las partes se obligan recíprocamente. Genera obligaciones para las dos partes contratantes: para el tomador, la de pagar la prima, y para el asegurador, la de asumir el riesgo y, por ende, la de pagar la indemnización si llega a producirse el evento que la condiciona. Es oneroso porque es un contrato que reporta beneficio o utilidad para ambas partes. El gravamen a cargo del tomador es el del pago de la prima y el del asegurador es el pago de la prestación asegurada en caso de siniestro. Es aleatorio por cuanto en el contrato de seguros tanto el asegurado como el asegurador están sujetos a una contingencia que es la posible ocurrencia del siniestro. Es de ejecución sucesiva, puesto que las obligaciones a cargo de los contratantes se van desarrollando continuamente hasta su terminación”[46].

La tipificación del contrato de seguro como un ejemplo paradigmático de un negocio de adhesión no es un tema enteramente pacífico al interior de la jurisprudencia constitucional. Mientras que una parte ha establecido de forma absoluta que se trata de un “contrato de adhesión, porque no hay discusión sobre el clausulado y condiciones entre las partes”[47], otra aproximación considera necesario examinar cada caso en particular, ya que es posible

que en ocasiones ocurra una “verdadera negociación sobre las condiciones particulares del negocio jurídico, en estos casos mal podría decirse que una de las partes se ‘adhirió’”[48].

En cualquier caso, la finalidad primordial de recurrir a esta denominación es la búsqueda del restablecimiento del equilibrio contractual por medio de unas reglas de interpretación favorables a la parte más débil en casos de ambigüedad o vacíos. Al respecto, el Código Civil prescribe que “las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella”[49].

Este ideal de protección del consumidor financiero que se encuentra en situación de indefensión, mediante reglas hermenéuticas tuitivas, ha sido acogido unánimemente por la jurisprudencia nacional. Postura explicada de forma acertada por la Corte Suprema de Justicia así:

“En consecuencia, para decirlo sin ambages, ciertas peculiaridades de los referidos contratos, relativas a la exigua participación de uno de los contratantes en la elaboración de su texto; la potestad que corresponde al empresario de imponer el contenido del negocio; la coexistencia de dos tipos de clausulado, uno necesariamente individualizado, que suele recoger los elementos esenciales de la relación; y el otro, el reglamentado en forma de condiciones generales, caracterizado por ser general y abstracto; las circunstancias que rodean la formación del consentimiento; la importancia de diversos deberes de conducta accesorios o complementarios, como los de información (incluyendo en ese ámbito a la publicidad), lealtad, claridad, entre otros; la existencia de controles administrativos a los que debe someterse; en síntesis, las anotadas singularidades y otras más que caracterizan la contratación de esa especie, se decía, le imprimen, a su vez, una vigorosa e indeleble impronta a las reglas hermenéuticas que le son propias y que se orientan de manera decidida a proteger al adherente (interpretación pro consumatore)” (énfasis fuera del original)[50].

Ahora bien, dadas la particularidades del caso es preciso referir brevemente una modalidad específica del contrato de seguro denominada de grupo o colectivo, por medio de la cual la empresa aseguradora se compromete a responder ante la ocurrencia de un siniestro que

ocurra a cualquiera de un número plural de personas naturales vinculadas por una relación contractual con una misma persona jurídica. Recientemente, la Corte Suprema de Justicia[51] resumió los principales elementos de esta modalidad contractual de la siguiente manera:

i. Su celebración no es obligatoria, ni constituye un requisito indispensable para el otorgamiento de un crédito, pero es usualmente requerida por las instituciones financieras para obtener una garantía adicional de carácter personal.

ii. Normalmente el deudor-asegurado es quien se adhiere a las condiciones que propone el acreedor, quien en todo caso debe garantizar la debida información en torno a las condiciones acordadas.

iii. Lo que se asegura es lisa y llanamente el suceso incierto de la muerte o incapacidad permanente del deudor, independientemente de si el patrimonio restante permite que la acreencia le sea pagada a la entidad bancaria prestamista.

iv. El interés asegurable que en este tipo de contratos resulta relevante se halla en cabeza del deudor, así sea que al acreedor también le asista un interés eventual e indirecto en el seguro de vida grupo deudores.

v. El valor asegurado es el acordado por las partes, esto es, el convenido por el acreedor-tomador y la aseguradora, teniendo como única limitación expresa que la indemnización a favor del acreedor-tomador no puede ser mayor al saldo insoluto de la deuda.

#### 4.2. Medios de prueba

A partir de la modificación introducida por la Ley 389 de 1997 al Código de Comercio, el contrato de seguro perdió la calidad de solemne y con ello se amplió la posibilidad de probar su existencia y contenido no sólo con la póliza, sino con cualquier otro documento escrito o mediante confesión de parte.

Un contrato de seguro está integrado tanto por condiciones generales como por unas particulares que delimitan las especificadas del cubrimiento en relación con una determinada persona. La jurisprudencia ha explicado este punto de la siguiente forma:

“Las condiciones generales de contratación, denominadas comúnmente condiciones o cláusulas generales del negocio o del contrato, son la columna vertebral de la relación asegurativa y junto con las condiciones o cláusulas particulares del contrato de seguros conforman el contenido de éste negocio jurídico, o sea el conjunto de disposiciones que integran y regulan la relación. Esas cláusulas generales, como su propio nombre lo indica, están llamadas a aplicarse a todos los contratos de un mismo tipo otorgados por el mismo asegurador o aún por los aseguradores del mismo mercado y están destinadas a delimitar de una parte la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro y, de otra, a regular las relaciones entre las partes vinculadas al contrato, definir la oportunidad y modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanen.

De otro lado, las condiciones particulares del contrato de seguro se elaboran de manera individual y específica para cada contrato y de manera conjunta entre el asegurador y el tomador y reflejan asimismo, pero en forma específica para el negocio acordado, la voluntad de los contratantes”[52].

En consecuencia, “cuando se pretenda auscultar el contenido del contrato, deberá necesariamente observarse lo reseñado en todos y cada uno de sus componentes”[53]. En todo caso, el medio idóneo por excelencia para establecer el contrato y sus condiciones con precisión es la póliza, cuya importancia no ha desaparecido y para lo cual es necesario tener en cuenta que todos los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocarla, hacen parte integral de la misma[54].

La Sala de Casación Civil, en algunos eventos particulares en los que se ha extraviado la póliza del seguro, ha establecido que otros documentos pueden suplir la misma siempre y cuando contengan los elementos esenciales del contrato. En este punto, la Corte Suprema de Justicia ha otorgado especial relevancia al certificado individual de seguro, por cuanto resume las condiciones del negocio jurídico. Por su importancia, se cita in extenso la explicación de este Alto Tribunal:

“Como puede observarse, [el certificado individual de seguro] se trata de un documento que, al margen de su denominación, individualiza de manera nítida e inequívoca los elementos esenciales del contrato y, por lo mismo, funge perfectamente como su evidencia,

pues no puede pasarse por alto, como lo sostiene un autorizado autor, que "... cualquier documento privado puede revestir la fisonomía jurídica de póliza, si de las condiciones particulares aludidas en el art. 1047 contiene, a lo menos, con 'la firma del asegurador', aquellas que atañen a la esencia del contrato (la identificación de 'las partes', la de la 'cosa' o 'persona' llamadas a individualizar objetivamente el riesgo asegurado, la 'suma asegurada' o el modo de precizarla, la 'prima' o el modo de calcularla y 'los riesgos' a cargo del asegurador), no así-a lo menos necesariamente-, los nombres del 'asegurado' y 'beneficiario', ni la calidad del tomador, ni la vigencia del contrato, ni la forma de pago de la prima, ni la fecha de la póliza, ni otras condiciones que pueden ser o no según la autonomía contractual de las partes, porque la omisión de cualquiera de estas 'condiciones' aparece subsanada por la misma ley o puede subsanarse por otro medio conducente, a fuer de lícito".

(...)

De igual modo, si en este asunto, como quedó dicho, se trata de una póliza colectiva de accidentes tomada por cuenta de los clientes del Citibank, tampoco puede ignorarse que el certificado individual de seguro fue expedido en desarrollo de ella y que, siguiendo al autor mentado, en muchas ocasiones él viene a constituirse en el "... título justificativo del seguro ..." o en "... el seguro mismo ...", habida cuenta que "... atañe a la formación del contrato y es su único medio de prueba"[55]

Ahora bien, teniendo presente que el aseguramiento es una actividad de innegable interés público (CP art. 355), razón por la cual su autonomía contractual no es tan amplia como la de cualquier particular[56], y por el contrario se encuentra regulada y supervisada por el trabajo armónico del poder legislativo (CP art. 150, num. 19-d), ejecutivo (CP art. 189, num. 24) y judicial en pro del ciudadano[57], se exponen a continuación dos mecanismos concretos de control y vigilancia que en defensa del consumidor financiero han sido desarrollados por los poderes públicos: (i) la prohibición de cláusulas y prácticas abusivas, y (ii) el derecho a la información completa y oportuna.

Mediante la Ley 1328 de 2009[58], el Congreso de la República presentó un régimen general con el objeto de establecer los principios y reglas que protegen a los consumidores financieros en las relaciones que estos inicien con las entidades vigiladas[59] por la

Superintendencia Financiera de Colombia[60].

De acuerdo con lo establecido por el literal e) del artículo 7°, entre las obligaciones especiales se estableció que estas entidades deben abstenerse de incurrir en conductas que conlleven abusos contractuales o de convenir cláusulas que puedan afectar el equilibrio del contrato o den lugar a un abuso, resultado de la posición dominante contractual.

En concordancia con lo anterior, los artículos 11 y 12 prohíben de manera expresa la incorporación de cláusulas abusivas en los contratos de adhesión y el ejercicio de prácticas abusivas, señalando algunas directrices generales de lo que a juicio del legislador son consideradas como tales. Adicionalmente, se le otorgó a la Superintendencia Financiera la facultad de desarrollar este concepto de posición dominante:

Artículo 11. Prohibición de utilización de cláusulas abusivas en contratos. Se prohíbe las cláusulas o estipulaciones contractuales que se incorporen en los contratos de adhesión que:

- a) Prevean o impliquen limitación o renuncia al ejercicio de los derechos de los consumidores financieros.
- b) Inviertan la carga de la prueba en perjuicio del consumidor financiero.
- c) Incluyan espacios en blanco, siempre que su diligenciamiento no esté autorizado detalladamente en una carta de instrucciones.
- d) Cualquiera otra que limite los derechos de los consumidores financieros y deberes de las entidades vigiladas derivados del contrato, o exonere, atenúe o limite la responsabilidad de dichas entidades, y que puedan ocasionar perjuicios al consumidor financiero.
- e) Las demás que establezca de manera previa y general la Superintendencia Financiera de Colombia.

Parágrafo. Cualquier estipulación o utilización de cláusulas abusivas en un contrato se entenderá por no escrita o sin efectos para el consumidor financiero.

Artículo 12. Prácticas abusivas. Se consideran prácticas abusivas por parte de las entidades

vigiladas las siguientes:

- a) El condicionamiento al consumidor financiero por parte de la entidad vigilada de que este acceda a la adquisición de uno o más productos o servicios que presta directamente o por medio de otras instituciones vigiladas a través de su red de oficinas, o realice inversiones o similares, para el otorgamiento de otro u otros de sus productos y servicios, y que no son necesarias para su natural prestación.
- b) El iniciar o renovar un servicio sin solicitud o autorización expresa del consumidor.
- c) La inversión de la carga de la prueba en caso de fraudes en contra de consumidor financiero.
- d) Las demás que establezca de manera previa y general la Superintendencia Financiera de Colombia.

Parágrafo. Las prácticas abusivas están prohibidas a partir de la entrada en vigencia de la presente norma y serán sancionables conforme lo dispone la Superintendencia Financiera de Colombia y la ley.

En efecto, el oportuno y completo acceso a la información por parte del cliente o usuario del sistema financiero es un presupuesto fundamental del correcto ejercicio de los derechos del consumidor, razón por la cual se encuentra a la base de todo el régimen de protección del ciudadano. En el siguiente acápite se profundizará en este importante componente.

## 6. El derecho al acceso efectivo, oportuno y claro a la información en los contratos de seguro

Por expresa disposición legal[61], la sociedad aseguradora está obligada a entregar al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración, el documento contentivo del contrato de seguro, denominado póliza. Asimismo, el legislador autoriza al tomador, asegurado o beneficiario a solicitar en cualquier momento una copia o duplicado del mismo, el cual debe ser entregado sin más obstáculos que el pago previo de los costos de impresión. Dicha obligación, pese a su simpleza y sentido común, adquiere una importancia mayúscula cuando de la protección efectiva del consumidor en el sistema financiero se trata.

Precisamente la Ley 1328 de 2009[62], en concordancia con lo señalado por el artículo 97 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero[63], establece que las entidades vigiladas tienen la obligación de suministrar a los consumidores financieros toda la información necesaria para que estos escojan las mejores opciones del mercado de acuerdo con sus necesidades. De hecho, el acceso efectivo a la información es uno de los principios fundantes sobre los cuales se erige el régimen de protección al cliente[64]. Además, dada su relevancia, la información tiene otras tres acepciones en el mercado colombiano:

“Según lo dispuesto en dicha ley, la información es: (i) un derecho de los consumidores financieros en los términos del literal b) del artículo 5°; (ii) una obligación especial de las entidades vigiladas de acuerdo con lo establecido en los literales a), b), c), f), g), h), j), o), p) y s) del artículo 7°; (iii) un principio orientador que debe regir las relaciones que se establezcan entre los consumidores financieros y las entidades al tenor de lo previsto por el literal c) del artículo 3° de la misma norma y (iv) un elemento constitutivo del Sistema de Atención al Consumidor Financiero al que se refiere el literal c) del artículo 8 de la misma disposición”[65].

La información suministrada por las entidades a los consumidores financieros tiene por objetivo fundamental equilibrar la situación de indefensión en la que normalmente se encuentra el usuario, empoderándolo en el conocimiento y ejercicio efectivo de sus derechos. Se espera entonces que la información otorgada, (i) dote a los consumidores financieros de elementos y herramientas suficientes para la toma de decisiones; (ii) facilite la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado, y (iii) propenda por que conozcan suficientemente los derechos y obligaciones pactadas[66].

Los siguientes son los requisitos mínimos que, de acuerdo con la normatividad vigente[67], ha de satisfacer la información suministrada por las entidades financieras para cumplir con su imperioso cometido:

a) Ser cierta, suficiente, idónea y corresponder a lo ofrecido o previamente publicitado. En este sentido, contener las características de los productos o servicios, los derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos, las medidas para el manejo seguro del producto o servicio, las consecuencias derivadas del incumplimiento del contrato.

b) Ser clara y comprensible[68].

c) Ser divulgada o suministrada oportunamente.

d) Ser entregada o estar permanentemente disponible para los consumidores financieros.

El caso de las aseguradoras mereció una consideración especial por parte de la Superintendencia Financiera[69], quien dispuso que las entidades del gremio deberán cerciorarse de que los consumidores financieros tengan acceso a los modelos de las pólizas mediante la publicación en sus sitios web, los cuales deben especificar las coberturas básicas con sus exclusiones, los trámites para obtener el reconocimiento, los plazos y forma en que el asegurado debe acreditar la ocurrencia del siniestro, entre otros.

En suma, el acceso completo, veraz y oportuno a la información -que es una condición elemental, inherente a toda actividad de consumo[72]- adquiere especial trascendencia en el marco del sistema financiero, en razón a los contratos de adhesión que suelen ofrecer las entidades vigiladas en el mercado, a la complejidad de los términos contractuales que se manejan y al estado de indefensión en que se encuentran los usuarios.

Siendo así, la información es una de las herramientas clave para empoderar al ciudadano en su ejercicio contractual, tanto antes de la celebración de un contrato, como durante su ejecución y aún después de la terminación del mismo, con el fin de precaver que la libertad contractual se emplee abusivamente en detrimento de otros derechos fundamentales. Es por ello que cualquier restricción injustificada al acceso a la información debe entenderse como una práctica abusiva, propiciada por el poder dominante del que gozan las entidades aseguradoras y bancarias.

## 7. Análisis del caso concreto

### 7.1. Procedencia de la acción de tutela interpuesta por Juan José Rincón Torres debido a su condición de vulnerabilidad e indefensión

A diferencia de lo expuesto por el Juzgado 1º Civil del Circuito de Duitama que negó por improcedente la acción de tutela promovida por Juan José Rincón Torres, debido a la existencia de otros mecanismos ordinarios de defensa judicial, esta Sala de Revisión observa que las condiciones particulares del caso ameritan la intervención excepcional del

juez de tutela y que se entre a resolver definitivamente el reclamo constitucional invocado por Juan José Rincón Torres.

Según se explicó en la parte dogmática de esta sentencia, las empresas del sector financiero gozan de amplias atribuciones legales para el ejercicio de sus funciones, mientras el ciudadano que acude a sus servicios se encuentra, normalmente, en situación de indefensión.

En lo que tiene que ver específicamente con la condición física y mental del señor Rincón Torres, es de notar que el mismo es sujeto de especial protección constitucional tanto por su avanzada edad (77 años), como por el hecho de haber sido calificado con un 56.60% de invalidez como consecuencia del “Alzheimer, altamente disfuncional”[73] que lo aqueja. Es más, la propia junta médica sostiene que su padecimiento de origen común lo hace dependiente de la ayuda de terceros[74].

Adicionalmente, la amenaza de perjuicio irremediable es evidente. En efecto, de esperarse la solución de la controversia contractual ante la jurisdicción ordinaria es probable que ocurra un daño grave por cuanto se encuentra en discusión la posibilidad de perder la casa en la que habita junto con su hijo, lo cual comprometería su vida digna en tanto que la mínima mesada pensional que devenga aleja las posibilidades de encontrar un nuevo hogar; todo lo anterior agravado por su edad y el estado de discapacidad que lo aqueja. El daño también aparece como inminente en tanto que como se constató en el proceso de revisión, el Banco Caja Social ya inició proceso ejecutivo hipotecario contra el accionante ante el Juzgado 2º Civil Municipal de Duitama.

Lo anterior hace urgente la ejecución de las medidas necesarias para conjurar el perjuicio irremediable, y en consecuencia, impostergable la actuación del juez de tutela, porque de esperarse a que el asunto se solucione mediante un proceso civil ordinario, se correría el riesgo de sufrir un daño con efectos antijurídicos.

Podría esgrimirse en contra de lo anterior que el demandante cuenta aún, dentro del proceso ejecutivo, con las oportunidades procesales suficientes para presentar las correspondientes excepciones y hacer valer las pruebas que soporten su reclamo. Pero ante la falta de información suficiente y oportuna sobre el alcance del seguro -la cual el actor intentó obtener infructuosamente mediante derechos de petición-, resultaría inocua y

meramente formal cualquier oportunidad de defensa judicial que se conceda al accionante. En efecto, el proceso ejecutivo iniciado por la entidad bancaria evidencia que el señor Rincón Torres pasó a depender de manera absoluta de las decisiones que una y otra entidad adopten con relación al crédito suscrito, sin que las vías procesales ordinarias sean eficaces de cara a la eventual afectación de derechos fundamentales.

Con respecto a la exigencia de inmediatez se observa que fue 10 meses después del reconocimiento del estado de invalidez que el señor Rincón Torres presentó derecho de petición para hacer valer el cubrimiento del contrato de seguro; y fueron poco más de 5 meses el tiempo que tomó al accionante interponer la acción de tutela ante el silencio de la entidad aseguradora frente a la segunda solicitud de copia de la póliza. Estos términos, dada la negligencia en el acceso a la información por parte de las entidades demandadas y el padecimiento de Alzheimer del accionante, resultan razonables para esta Corporación.

Teniendo en cuenta que la omisión en la información completa y oportuna del contrato de seguro ofrecido por Liberty Seguros S.A. representa un aspecto neurálgico en este caso concreto, se abordará en detalle en el siguiente acápite.

7.2. La omisión en la información oportuna, clara y completa de la póliza de seguro a Juan José Rincón Torres constituye una práctica abusiva de las entidades financieras y vulneradora de los derechos fundamentales.

De acuerdo con lo expuesto en la parte dogmática, el acceso efectivo a la información es uno de los pilares esenciales sobre el cual se edifica la relación entre las entidades del sector financiero y los consumidores o usuarios del mismo. En este sentido, constituye un deber de diligencia mínimo de la compañía aseguradora registrar y almacenar organizadamente los documentos que contienen los elementos esenciales del contrato suscrito, para que así mismo pueda suministrarlos de forma completa y oportuna al tomador, beneficiario o asegurado que los solicite en cualquier momento. Obligación expresamente incluida por el Código de Comercio[75] y reglamentada por la Superintendencia Financiera[76].

Pese a lo anterior, en el caso concreto se evidencia el incumplimiento notorio de la aseguradora y la entidad bancaria en el suministro de la información. Dicha incuria produjo una vulneración al derecho fundamental de petición de Juan José Rincón Torres, quien en

dos ocasiones solicitó copia de la póliza de seguro y sus anexos, lo cual no mereció siquiera un pronunciamiento de la entidad accionada. Más grave aún es que esta omisión también repercutió significativamente en el derecho de defensa del señor Rincón Torres al momento que fue notificado del inicio del proceso ejecutivo hipotecario en su contra y no pudo contar con los documentos del contrato de seguro para sustentar su oposición. La Corte Constitucional en ejercicio de sus competencias se vio obligada a requerir en dos ocasiones a la compañía para que allegara los documentos en mención, sin que el resultado haya sido totalmente satisfactorio.

Al Banco Caja Social también le asiste responsabilidad en esta falla. En efecto, se presume que esta entidad está en posesión del texto original de la póliza de seguro porque así lo dispuso el legislador nacional[77]. Al ser cuestionado por esta Corporación acerca de los medios de información y divulgación de las condiciones del contrato de seguro, se limitó a señalar que “la copia de la póliza requerida fue solicitada oportunamente a la compañía aseguradora (...) que procederá a pronunciarse sobre el particular ante la Corte Constitucional”[78], pretendiendo con ello descargar toda responsabilidad en la entidad aseguradora, pese a que el marco normativo y la jurisprudencia han venido reiterando su obligación inexcusable de suministrar información cierta y suficiente a sus deudores[79]. Ni qué decir del Defensor del Cliente adscrito a esta entidad bancaria, quien mantuvo un silencio total.

A la luz de lo expuesto, no resulta razonable esperar más tiempo a que la aseguradora encuentre todos los documentos necesarios del contrato de seguro grupo deudores al que se adhirió el señor Rincón Torres, ni legítimo permitir que culmine el cobro ejecutivo en contra del accionante, sin que éste haya siquiera tenido la oportunidad de contar con los medios suficientes para ejercer su defensa. Por ello, entra la Corte a resolver el caso concreto con la información disponible en el expediente.

7.3. La interpretación sistemática y pro consumatore del material probatorio que se pudo recaudar permite concluir que el contrato de seguro en el caso específico de Juan José Rincón Torres no contemplaba el límite de edad de permanencia que aducen las entidades accionadas

Esta Corte considera necesario reiterar que a pesar del requerimiento realizado en dos

ocasiones a la entidad accionada para que aportara “los documentos mediante los cuales se instrumentó el contrato de seguro de vida grupo deudores al que se refiere el presente trámite de tutela, junto con las condiciones generales y particulares del mismo”[80], no se recibió copia completa de la póliza efectivamente suscrita entre el Banco Colmena (hoy BCSC S.A.) y Liberty Seguros S.A. Tan solo se aportaron licitaciones posteriores que en algunos casos se reducen a simples invitaciones para contratar, sin firmas y sin ningún tipo de elemento que permita inferir que esas fueron efectivamente las condiciones que regularon el amparo de los riesgos cubiertos.

Ante este tipo de inconvenientes, la jurisprudencia constitucional ha dispuesto tomar la decisión “tratando de dilucidar el contenido real del contrato pactado ante la falta de prueba determinante para conocer su contenido, y cuya falta es atribuible a la parte accionada que, a pesar del requerimiento, se abstuvo de poner a disposición”[81]. Corresponde al juez de tutela entonces auscultar el contenido y alcance del negocio jurídico, respetando en la mayor medida posible lo acordado, sin sustituir la voluntad de las partes cuando ella aparezca diáfananamente en las pruebas obrantes en el expediente.

La siguiente tabla resume los documentos aportados por Liberty Seguros S.A. En la primera columna se anota el nombre con el que fue presentado por la propia entidad. Luego se realizan las observaciones de esta Sala de Revisión con respecto a algunos aspectos que se consideran claves para juzgar la credibilidad que ofrece el documento[82]. Finalmente, se transcriben las cláusulas que guardan relación directa con el punto central del debate, a saber, la existencia o no de un límite máximo de edad de permanencia para el cubrimiento del siniestro de incapacidad total y permanente.

Descripción

Observaciones

Cláusulas relacionadas con el riesgo de incapacidad total y permanente

Condiciones que regulaban el seguro de vida grupo deudores, expedida por Seguros Colmena.

- Título: “Póliza de seguro de vida de grupo”.
- En su primera página contiene en letra resaltada el resumen de los amparos y exclusiones.
- Anexo introductorio: no tiene.
- Firmas: no tiene.

#### Cláusula Cuarta:

“la edad mínima de ingreso es de 12 años para las mujeres y de 14 años para los hombres; la máxima en ambos casos será de 70 años.

Para el seguro de grupo deudores la edad mínima es de 18 años”.

#### Anexo de incapacidad total y permanente:

“Para todos los efectos de este amparo se entiende por incapacidad total y permanente aquella incapacidad sufrida por el asegurado, cuya edad no exceda la indicada para el efecto en la caratula de la póliza (...)”

#### Condiciones de licitación del año 2000 al 2003

- Anexo introductorio: sí, firmado por Colmena Seguros, y fechado el 24/12/99.
- Hay algunos artículos tachados con marcador[83].

#### Condición sexta:

“La edad máxima de ingreso para la cobertura de Incapacidad Total y Permanente es de 56 años con permanencia hasta los 66”.

#### Condiciones de licitación del año 2003 al 2005

- Anexo introductorio: sí, firmado por Liberty Seguros S.A. y el Banco Colmena, fecha 30/10/02.

- Título: "Condiciones particulares de la póliza No. 4600".

- Firmas: Liberty Seguros S.A. y del tomador Colmena.

- Cada hoja viene con sello notarial.

Condición sexta:

"La edad máxima de ingreso para las coberturas de incapacidad total y permanente, enfermedades graves y beneficio por hospitalización es de 69 años con permanencia hasta los 70 años".

Condiciones de licitación del año 2006 al 2008

- Anexo introductorio: sí, firmado por Liberty Seguros S.A. y el tomador Banco Caja Social, fecha 01/01/06.

- Título: "Condiciones particulares de la póliza de vida grupo deudores - Programa Colmena BCSC"

- Firmas: no tiene.

Condición octava:

"La edad máxima de ingreso para las coberturas de incapacidad total y permanente, enfermedades graves y beneficio por hospitalización es de 69 años con permanencia hasta los 70 años".

Condiciones de licitación del año 2009 al 2011

- Anexo introductorio: no.

- Título: "Licitación BCSC vigencia 2009-2011"

- Firmas: no tiene.

### Condición general 3.2:

“Para efectos de este seguro se entiende por Incapacidad Total y Permanente del asegurado menor de 70 años, la incapacidad estructurada durante la vigencia del presente seguro y calificada médicamente con un grado de invalidez superior al 50% con base en el manual de calificación de invalidez del sistema de seguridad social”.

### Condición particular 8:

“La edad máxima de ingreso para las coberturas de incapacidad total y permanente, enfermedades graves y beneficio por hospitalización es de 69 años con permanencia hasta los 70 años”.

### Certificados individuales de seguro como modelos

- Cuatro formatos sin diligenciar, que al respaldo incluyen las condiciones particulares del seguro de vida grupo deudores.

### Cobertura adicional de incapacidad total y permanente:

“Para efectos de este seguro se entiende por Incapacidad Total y Permanente del asegurado menor de 70 años, la incapacidad estructurada durante la vigencia del presente seguro (...)”.

### Edad y permanencia:

Incapacidad total y permanente: 70 años.

Condiciones generales de la póliza de seguro de vida grupo, expedida por Liberty Seguros.

Título: “Condiciones generales póliza de seguro de vida grupo” y “Condiciones particulares de los amparos opcionales”.

- Firmas: no tiene.

- Número consecutivo al final del documento: 01/05/03-1333-P-34-VGV-08.

- Corresponde al modelo de contrato de seguro grupo de vida deudores, publicado por la entidad en su página web.

Condición general Decimo Octava:

“Las edades mínimas de ingreso para la póliza de seguro de vida grupo son de doce (12) años para mujeres y de catorce (14) para hombres, y la máxima en ambos casos, es de setenta (70) años no cumplidos

Para los seguros de Grupo Deudores la edad mínima de ingreso es 18 años”.

Condición Particular Primera:

“Para todos los efectos del presente amparo opcional se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado, menor de setenta (70) años de edad, o cualquier otra edad expresa en la carátula de la póliza para este amparo opcional, por un accidente o enfermedad ocurrido (...)”.

Con fundamento en lo expuesto en la parte dogmática de esta sentencia y en atención a las pruebas que fue posible recaudar, la Sala de Revisión concluye que en el caso particular y específico de Juan José Rincón Torres el contrato de seguro no contemplaba los 70 años como límite de edad de permanencia para el cubrimiento del riesgo de invalidez total y permanente[84], o al menos, tal restricción no fue probada por Liberty Seguros S.A. Para llegar a esta conclusión, la Corte parte de las siguientes premisas:

1- Atendiendo las condiciones que anteceden la formación del consentimiento en este tipo de negocio jurídico, se observa que es la compañía aseguradora la que ofrece al mercado una propuesta de seguro de vida grupo deudores, frente a la cual la entidad bancaria tomadora está en la posibilidad de negociar algunas cláusulas específicas para adaptarlas mejor a sus intereses. Es por ello que las partes contractuales son Liberty Seguros S.A. en tanto compañía aseguradora y el BCSC S.A. como tomadora, mientras que Juan José Rincón Torres, en calidad de asegurado, no tuvo poder de negociación alguno y solo participó en la suscripción de un documento anexo denominado certificado individual de ingreso, mediante el cual se adhirió a unas cláusulas contractuales previamente acordadas entre las

entidades financieras.

En razón de lo anterior, cuando se advierta algún vacío o ambigüedad en las condiciones contractuales, el juez tendrá que recurrir a las reglas hermenéuticas que se orientan de manera decidida a proteger al adherente (interpretación pro consumatore) y con ello equilibrar, en parte, la situación de indefensión en la que se encuentra el ciudadano del común cuando acude al sistema financiero en busca de un crédito.

2- La documentación del contrato de seguro de vida grupo deudores acordado entre Liberty Seguros S.A. y el Banco BCSC S.A. está incompleta. De hecho no existe copia de la póliza No. 73-4600 originalmente pactada y algunos de los documentos allegados por la compañía aseguradora ni siquiera ofrecen certeza suficiente de que hayan sido las condiciones que efectivamente regularon este negocio jurídico. Dicha insuficiencia probatoria es atribuible a las entidades accionadas, de las que se esperaría un mayor nivel de diligencia.

3- El documento más antiguo que obra en el expediente se titula “Póliza de seguro de vida de grupo” y fue elaborado por la otrora Seguros Colmena S.A. En sus cláusulas se pactó expresamente una edad mínima y máxima de ingreso, mas no de permanencia. Incluye un formato anexo específico para los eventos de invalidez total y permanente en los que sugiere que existe un límite de edad para el cubrimiento de este siniestro pero remite para ello a lo expuesto en la carátula de la respectiva póliza.

Una regulación similar se encuentra contenida en el modelo de póliza que comercializa actualmente Liberty Seguros S.A. en su sitio web[85]. Según lo dispuesto por la Superintendencia Financiera de Colombia[86] tal modelo virtual es de mayúscula importancia en tanto constituye el deber mínimo de información que permite al consumidor tener un espacio de consulta fácil, permanente y actualizado. Este modelo prescribe dentro de las condiciones particulares de amparo que: “se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado, menor de setenta (70) años de edad, o cualquier otra edad expresada en la carátula de la póliza para este amparo opcional”.

En suma, no aparece en los estatutos referenciados un límite de edad específico para reclamar el cubrimiento del seguro en casos de invalidez total y permanente, sino una remisión a lo que se acuerde específicamente en cada póliza individual.

4- El accionante, por su parte, aportó copia simple del certificado individual de seguro número 0237956, elaborado directamente por Liberty Seguros S.A. y suscrito tanto por el representante de la misma como por el señor Rincón el 29 de mayo de 2001[87]. Este documento goza de una innegable importancia probatoria en el ordenamiento colombiano[88]. En efecto, se trata de la oportunidad principal en la que el asegurado demuestra su consentimiento de adhesión al contrato de seguro colectivo previamente acordado entre la entidad bancaria y aseguradora, y se supone que contiene los elementos esenciales en cuanto a la identificación de la póliza, los amparos convenidos, los beneficiarios y el cálculo de la prima.

Además, la doctrina es unánime al afirmar que lo estipulado en los anexos o documentos específicos y particulares de aseguramiento prevalece sobre cualquiera de aquellas cláusulas generales con las que se encuentren total o parcialmente en pugna[89].

En el caso concreto, la Sala de Revisión observa que en la parte superior derecha del certificado individual aportado por el accionante se encuentran tres casillas sin diligenciar denominadas, edad de asegurabilidad, recargo por Salud y extraprima por Ocupación. Llama la atención la primera, por cuanto parece ser el espacio específico destinado a reglamentar la edad máxima de cobertura del seguro para el señor Juan José Rincón Torres, sobre todo si se tiene en cuenta que la edad y fecha de nacimiento del accionante se indagaban en un espacio adicional en el acápite dedicado a los datos del asegurado principal.

Partiendo de una valoración pro consumatore, la Sala considera que (i) ante la ausencia de una carátula que establezca un límite máximo de edad de permanencia, (ii) el no diligenciamiento de la casilla correspondiente a la edad de asegurabilidad; y que (iii) los vacíos o ambigüedades en las cláusulas se interpretarán contra quien las redactó, es necesario concluir que el contrato de seguro al que voluntariamente se adhirió Juan José Rincón Torres el 29 de mayo de 2001 no contemplaba ningún límite máximo de edad de permanencia.

5- Por último, es preciso aclarar que si bien la entidad aseguradora allegó varios documentos que sostiene corresponden a las modificaciones y renovaciones que periódicamente se hicieron del contrato de seguro grupal en discusión, y en algunos de los

cuales sí se consagra un límite de edad de permanencia específico, tal argumento no controvierte la conclusión a la que llegó esta Sala de Revisión.

Para empezar, algunas de las licitaciones remitidas a esta Corporación no ofrecen certeza sobre si dicho clausulado efectivamente rigió la situación de aseguramiento[90]. En todo caso, asumiendo en gracia de discusión que los documentos aportados son fiel reflejo de las cláusulas acordadas por el Banco y la compañía aseguradora, no se entiende por qué las modificaciones posteriores, especialmente aquellas tan significativas como la consagración o modificación del límite de edad de permanencia, no fueron siquiera notificadas al accionante, quien a partir de su certificado individual de adhesión confiaba razonablemente que el seguro no contenía tal restricción. Se reitera igualmente que el certificado aportado por el señor Rincón Torres, dada su especialidad, prevalece sobre las condiciones generales esgrimidas por la entidad accionada.

En esta medida, debe precisar esta Corporación que las cláusulas restrictivas de los derechos de los particulares en sus relaciones con las entidades financieras, deben estar redactadas y consagradas de manera previa, expresa, clara y taxativa, y el acceso a las mismas por parte del consumidor debe garantizarse de forma simple, oportuna y completa.

No sobra reiterar que dada la consagración de la Constitución como “norma de normas”[91] y dado el alcance de sus efectos horizontales, las cláusulas contractuales no solo deben ajustarse al marco legal vigente sino que con mayor razón deben abstenerse de contrariar los mandatos constitucionales. Por esta razón, la Corte comenzará por exhortar a las compañías aseguradoras y crediticias a revisar sus contratos para precaver que el estado de ancianidad quede absolutamente desprotegido, por el simple e inexorable paso de los años.

Por todo lo expuesto, la Corte Constitucional revocará el fallo proferido en segunda instancia por el Juzgado 1º Civil del Circuito de Duitama, el 13 de septiembre de 2012. En su lugar, concederá el amparo al derecho fundamental de petición, a la protección especial de las personas de la tercera edad, al mínimo vital, a la vivienda digna y al debido proceso.

En consecuencia, se ordenará a Liberty Seguros S.A. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, efectúe el trámite necesario para

pagar al Banco Caja Social, como tomador y beneficiario de la póliza de seguro de vida grupo deudores, el saldo insoluto de la obligación adquirida por el accionante con dicho Banco. Igualmente, se ordenará al Banco Caja Social abstenerse de continuar o adelantar en contra del accionante cualquier cobro por el saldo insoluto que con cargo al seguro de vida grupo deudores deberá cubrir Liberty Seguros S.A. Por lo mismo, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Duitama (Boyacá), tendrá que dar por terminado inmediatamente el proceso ejecutivo hipotecario número 2012-308 y levantar las medidas cautelares que se hayan producido con ocasión del mismo.

## VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

### RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia de tutela de segunda instancia proferida por Juzgado 1º Civil del Circuito de Duitama, dentro de la acción de tutela instaurada por Juan José Rincón Torres en contra de Liberty Seguros S.A. y el Banco Caja Social, mediante la cual se negó el amparo y, en su lugar, CONCEDER la protección de los derechos fundamentales de petición, protección especial de las personas de la tercera edad, mínimo vital, vivienda digna y debido proceso.

SEGUNDO.- ORDENAR a Liberty Seguros S.A. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, efectúe el trámite necesario para pagar al Banco Caja Social (BCSC) S.A., como tomador y beneficiario de la póliza de seguro de vida grupo deudores, el saldo insoluto de la obligación adquirida por el señor Juan José Rincón Torres con dicho Banco.

TERCERO.- ORDENAR al Banco Caja Social (BCSC) S.A. abstenerse de adelantar en contra del accionante cualquier cobro por el saldo insoluto que con cargo al seguro de vida grupo deudores deberá cubrir Liberty Seguros S.A.

CUARTO.- ORDENAR al Juzgado Segundo Civil Municipal de Duitama (Boyacá) dar por terminado inmediatamente el proceso ejecutivo hipotecario número 2012-308 y levantar las

medidas cautelares que se hayan producido con ocasión del mismo

QUINTO.- LÍBRESE por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] Cuaderno 1, folio 4.

[2] Ibíd.

[3] Cuaderno 1, folio 41.

[4] Cuaderno 1, folio 46.

[5] Cuaderno 1, folio 44.

[6] Cuaderno 1, folio 54.

[8] Ibíd.

[9] Cuaderno 1, folio 77.

[10] Cuaderno 1, folio 90.

[11] Cuaderno de Revisión, folios 8-10. En adelante, los folios citados harán referencia a este cuaderno, salvo aclaración expresa en sentido contrario.

[12] Folio 24.

[13] *Ibíd.*

[14] Folio 129.

[15] Folio 129.

[16] *Ibíd.*

[17] Folio 183.

[18] Banco Colmena, hoy Banco Caja Social.

[19] Folio 183.

[20] Folio 184.

[21] *Ibíd.*

[22] Folio 180.

[23] Cuaderno 2, folio 32.

[24] Cuaderno 1, folio 54.

[25] Ver, entre muchas otras, las sentencias: T-514 de 2003, T-1121 de 2003, T-1093 de 2004, T-1140 de 2004, T-742 de 2011 y T-086 de 2012.

[26] Sentencia T-086 de 2012. Precisamente en esta providencia se declaró improcedente la acción de tutela interpuesta en tres expedientes distintos en relación con la cobertura de varios contratos seguros ante eventos de incapacidad total y permanente. En su momento, la Sala de Revisión no encontró probada la ocurrencia de un perjuicio irremediable que

justificase la intervención del juez de tutela.

[27] Mediante sentencia T-225 de 1993, la Corte explicó los elementos constitutivos del perjuicio irremediable así: “ A)... inminente: ‘que amenaza o está por suceder prontamente’. Con lo anterior se diferencia de la expectativa ante un posible daño o menoscabo, porque hay evidencias fácticas de su presencia real en un corto lapso, que justifica las medidas prudentes y oportunas para evitar algo probable y no una mera conjetura hipotética. (...) || “B). Las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio irremediable han de ser urgentes, es decir, como calidad de urgir, en el sentido de que hay que instar o precisar una cosa a su pronta ejecución o remedio tal como lo define el Diccionario de la Real Academia. Es apenas una adecuación entre la inminencia y la respectiva actuación: si la primera hace relación a la prontitud del evento que está por realizarse, la segunda alude a su respuesta proporcionada en la prontitud. (...) || “C). No basta cualquier perjuicio, se requiere que éste sea grave, lo que equivale a la gran intensidad del daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona. La gravedad obliga a basarse en la importancia que el orden jurídico concede a determinados bienes bajo su protección, de manera que la amenaza a uno de ellos es motivo de actuación oportuna y diligente por parte de las autoridades públicas. Luego no se trata de cualquier tipo de irreparabilidad, sino sólo de aquella que recae sobre un bien de gran significación para la persona, objetivamente. Y se anota la objetividad, por cuanto la gravedad debe ser determinada o determinable, so pena de caer en la indefinición jurídica, a todas luces inconveniente. || “D). La urgencia y la gravedad determinan que la acción de tutela sea impostergable, ya que tiene que ser adecuada para restablecer el orden social justo en toda su integridad. Si hay postergabilidad de la acción, ésta corre el riesgo de ser ineficaz por inoportuna. Se requiere una acción en el momento de la inminencia, no cuando ya haya desenlace con efectos antijurídicos. (...)

[28] Sentencia T-738 de 2011. Ver también T-043 de 2005 y T-352 de 2011.

[29] Sentencia T-468 de 1999.

[30] Sentencia T-003 de 1992.

[31] Sentencia T-222 de 2004.

[32] Tratándose de prestaciones económicas, es necesario indagar si la conducta

presuntamente vulneratoria de los derechos fundamentales compromete gravemente el derecho al mínimo vital del accionante y de quienes de él dependen, entendiéndose por éste “los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, no solamente en lo relativo a alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano.” Sentencia T-011 de 1998.

[33] Sentencia T-222 de 2004.

[34] Ver Sentencia T-582 de 2010 y T-738 de 2011.

[35] Para un análisis más detallado, véase la sentencia de Sala Plena C-640 de 2010.

[36] Sentencia C-640 de 2010.

[37] Sentencia T-192 de 1997. En sentencia T-277 de 1999, la Corte agrupó algunos criterios que ejemplifican situaciones de indefensión así : “3.4. El estado de indefensión, para efectos de la procedencia de la acción de tutela, debe ser analizado por el juez constitucional atendiendo las circunstancias propias del caso sometido a estudio. No existe definición ni circunstancia única que permita delimitar el contenido de este concepto, pues, como lo ha reconocido la jurisprudencia, éste puede consistir, entre otros en: i) la falta, ausencia o ineficacia de medios de defensa de carácter legal, material o físico, que le permitan al particular que instaura la acción, contrarrestar los ataques o agravios que, contra sus derechos constitucionales fundamentales, sean inferidos por el particular contra el cual se impetra la acción -sentencias T-573 de 1992; 190 de 1994 y 498 de 1994, entre otras-. ii) la imposibilidad del particular de satisfacer una necesidad básica o vital, por la forma irracional, irrazonable y desproporcionada como otro particular activa o pasivamente ejerce una posición o un derecho del que es titular -sentencias T-605 de 1992; T-036; T-379 de 1995; T-375 de 1996 y T-801 de 1998, entre otras- iii) la existencia de un vínculo afectivo, moral, social o contractual, que facilite la ejecución de acciones u omisiones que resulten lesivas de derechos fundamentales de una de las partes v.gr. la relación entre padres e hijos, entre cónyuges, entre copropietarios, entre socios, etc. - sentencias 174 de 1994; T-529 de 1992; T-; T-233 de 1994, T-351 de 1997. iv) El uso de medios o recursos que

buscan, a través de la presión social que puede causar su utilización, el que un particular haga o deje de hacer algo en favor de otro. v.gr. la publicación de la condición de deudor de una persona por parte de su acreedor en un diario de amplia circulación -sentencia 411 de 1995- la utilización de personas con determinadas características -chepitos-, para efectuar el cobro de acreencias -sentencia 412 de 1992-; etc.”.

[38] Sentencia T-813 de 2012.

[39] Sentencia T-057 de 1995.

[40] “Las razones para hacer procedente la acción de tutela contra estas entidades ha tenido en cuenta, en general, que las actividades financieras –dentro de las que se encuentran la bancaria y la aseguradora-, en tanto relacionadas con el manejo, aprovechamiento e inversión de recursos captados del público, es una manifestación de servicio público o que al menos involucra una actividad de interés público –de acuerdo con el artículo 335 Constitucional-. Igualmente, se ha señalado que, en ciertos casos, al identificar la imposibilidad de defensa efectiva, se justifica la procedencia de la acción de tutela en contra de entidades financieras ante la configuración de una situación de debilidad que implica una relación de indefensión basada en la evidencia de una disparidad de armas significativa entre las partes involucradas”. Sentencia T-738 de 2011.

[41] Sentencia T-611 de 2001

[42] Sentencia T-582 de 2010.

[43] Ver López Blanco, Hernán Fabio. Comentarios al contrato de seguros, Quinta edición. Bogotá: Dupre Editores, 2010.

[44] Ver sentencias C-940 de 2003 y T-959 de 2010.

[45] Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. Sentencia del 24 de enero de 1994.

[46] Sentencia T-086 de 2012.

[47] Sentencia T-086 de 2012. Ver también sentencia T-959 de 2010.

[48] Aclaración de voto de la Magistrada María Victoria Calle a la sentencia T-959 de 2010.

Posición que también comparte parte la doctrina nacional: “De ahí que, lo reitero, en cada caso deba el intérprete determinar las condiciones que antecedieron la formación del consentimiento y luego sí proceder a la búsqueda del criterio que más se acomode a la realidad conforme a los varios que preceptúan los arts. 1618 a 1624 del Código Civil”. Hernán Fabio López, Op. Cit. p. 78.

[49] Código Civil, art. 1624.

[50] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia de 4 de noviembre de 2009, exp. 11001 3103 024 1998 4175 01. Ver en el mismo sentido sentencia del 27 de agosto de 2008, expediente 14171: “Constituyendo un negocio jurídico por o de adhesión, donde de ordinario, el contenido está predispuesto por una de las partes, usualmente en su interés o tutela sin ningún o escaso margen relevante de negociación ni posibilidad de variación, modificación o discusión por la otra parte, aun cuando, susceptible de aceptación, no por ello, su contenido es ilícito, vejatorio o abusivo per se, ni el favor pro adherente e interpretatio contra stipulatorem, contra preferentem, actúa de suyo ante la presencia de cláusulas predispuestas, sino en presencia de textos ambiguos y oscuros, faltos de precisión y claridad, en cuyo caso, toda oscuridad, contradicción o ambivalencia se interpreta en contra de quien las redactó y a favor de quien las aceptó”.

[51] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 30 de junio de 2011. Exp. No. 76001-31-03-006-1999-00019-01

[52] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 2 de mayo de 2000. Exp. No. 6291. Citada por la sentencia T-015 de 2012.

[53] Jaramillo, Carlos Ignacio. Derecho de seguros, Tomo II. Bogotá: Temis, 2011. p. 528.

[54] Ver Código de Comercio, art. 1048.

[55] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 8 de agosto de 2007. Exp. 08001-3103-004-2000-00326-01. En sentido similar, la sentencia del 16 de noviembre de 2005, exp 09539-01, señaló que “ante la falta de póliza, que es el documento que corresponde expedir con fines meramente probatorios, basta un escrito que sea bastante para deducir la existencia del contrato de seguros en los términos indicados; o en ausencia

del escrito que se dé la confesión que sirva de apoyo para establecerlo en sus componentes esenciales”.

[57] Con razón la Corte Constitucional explicó el interés del juez constitucional por advertir y denunciar los casos de abuso, auspiciados por la posición dominante de las entidades financieras: “En la jurisprudencia constitucional es posible constatar una orientación de la Corte Constitucional dirigida, en su mayoría, a proteger la posición de los asegurados en los contratos de seguro de vida grupo deudores. En las sentencias evaluadas se destaca la preocupación de la Corte por equilibrar las relaciones de desigualdad configuradas entre aseguradoras, bancos y clientes. Sin embargo, también se constata que en aquellos casos en los que no se evidencia un riesgo iusfundamental claro, la Corte se ha abstenido de otorgar el amparo constitucional”. Sentencia T-738 de 2011.

[58] “Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones”.

[59] Entre las cuales se encuentran las compañías de seguros y bancarias.

[60] Ley 1328 de 2009, art. 1.

[61] Ver Código de Comercio, art. 1046.

[62] “Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y se dictan otras disposiciones”.

[63] Decreto 663 de 1993, art. 97: “Información. 1. Información a los usuarios. Las entidades vigiladas deben suministrar a los usuarios de los servicios que prestan la información necesaria para lograr la mayor transparencia en las operaciones que realicen, de suerte que les permita, a través de elementos de juicio claros y objetivos, escoger las mejores opciones del mercado y poder tomar decisiones informadas.

En tal sentido, no está sujeta a reserva la información correspondiente a los activos y al patrimonio de las entidades vigiladas, sin perjuicio del deber de sigilo que estas tienen sobre la información recibida de sus clientes y usuarios”.

[64] Ley 1328 de 2009, art. 3º: “Se establecen como principios orientadores que rigen las

relaciones entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas, los siguientes:

(...)c) Transparencia e información cierta, suficiente y oportuna. Las entidades vigiladas deberán suministrar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y oportuna, que permita, especialmente, que los consumidores financieros conozcan adecuadamente sus derechos, obligaciones y los costos en las relaciones que establecen con las entidades vigiladas”.

[65] Ver Superintendencia Financiera de Colombia, Circular externa 038 de 2011, la cual contiene un riguroso y completo estudio sobre la materia.

[66] *Ibíd.*

[67] Ver Ley 1480 de 2011, Ley 1328 de 2009, art. 9 y Circular externa 038 de 2011 de la Superintendencia Financiera

[68] Por prescripción del artículo 44 de la Ley 45 de 1990 las pólizas de los contratos de seguros “[d]eben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y 3o. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza”

[69] Circular externa 038 de 2011.

[70] “Por la cual se dictan normas en materia de vivienda, se señalan los objetivos y criterios generales a los cuales debe sujetarse el Gobierno Nacional para regular un sistema especializado para su financiación, se crean instrumentos de ahorro destinado a dicha financiación, se dictan medidas relacionadas con los impuestos y otros costos vinculados a la construcción y negociación de vivienda y se expiden otras disposiciones”.

[71] Ver sentencia T-1091 de 2005.

[72] Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011), art. 3: “Se tendrán como derechos y deberes generales de los consumidores y usuarios, sin perjuicio de los que les reconozcan leyes especiales, los siguientes: (...) 1.3. Derecho a recibir información: Obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea

respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación, así como sobre los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización, los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos”.

[73] Cuaderno 1, folio 25.

[74] Cuaderno 1, folio 27.

[75] Artículo 1046, parágrafo: “El asegurador está también obligado a librar a petición y a costa del tomador, del asegurado o del beneficiario duplicados o copias de la póliza”.

[76] Ver Circulares externas 038 y 039 de 2011.

[77] Artículo 1046, inciso 2º: “Con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración el documento contentivo del contrato de seguro, el cual se denomina póliza, el que deberá redactarse en castellano y firmarse por el asegurador”.

[78] Folio 129.

[79] Sentencia T-1091 de 2005: “En este sentido el artículo 21 de la Ley 546 de 1999 prevé que los establecimientos de crédito deberán suministrar información cierta, suficiente, oportuna y de fácil comprensión para el público y para los deudores respecto de las condiciones de sus créditos, respecto del cual la jurisprudencia constitucional le señala como finalidad, que los usuarios tengan certidumbre acerca de las condiciones planteadas dentro de su crédito en cualquiera de sus etapas, en virtud de los principios de transparencia y seguridad, según así quedó establecido en la sentencia C-955 de 2000”.

[80] Folio 175.

[81] Sentencia T-738 de 2011.

[82] En este sentido se analiza (i) el título que trae el texto, (ii) si viene firmado, (iii) la presencia de un anexo que introduzca el documento y dé fe de su fecha de elaboración, entre otros aspectos

[83] Folios 211 y 212.

[84] Sea la ocasión para aclarar que esta Sala de Revisión no entra a examinar la validez constitucional de este tipo de cláusulas, porque precisamente el material probatorio recaudado indica que la misma no fue vinculante para Juan José Rincón Torres.

[85] <https://www.libertycolombia.com.co/Empresas/ProdyServ/Paginas/Vida/Vida-Grupo.aspx> consultada el 22 de enero de 2013 y cuya imagen se encuentra en el folio 251 del cuaderno de revisión.

[86] Ver Circular Externa 038 de 2011.

[87] Cuaderno 1, folio 19.

[88] La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia le dio plena prueba al mismo en un caso en el que no se aportó la póliza de seguro: “Como puede observarse, se trata de un documento que, al margen de su denominación, individualiza de manera nítida e inequívoca los elementos esenciales del contrato y, por lo mismo, funge perfectamente como su evidencia”. Sentencia del 8 de agosto de 2007. Exp. 08001-3103-004-2000-00326-01.

[89] Hernán Fabio López. Op.cit. p. 145 y Carlos Ignacio Jaramillo. Op. Cit. p. 516.

[90] Como se expuso en la tabla anterior, algunos documentos no vienen firmados por ninguna parte, incluso contienen tachones, por lo que parecen ser, como su nombre lo indica, licitaciones y propuestas para contratar pero no la regulación que efectivamente rigió el negocio jurídico.

[91] Carta Política, art. 4.